Psicologia Jurídica.
Cát. Varela
cód: -
Hojas: 40

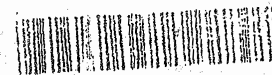
1

PSICOLOGÍA FORENSE

CONSIDERACIONES SOBRE TEMÁTICAS CENTRALES

OSVALDO H. VARELA
HÉCTOR R. ÁLVAREZ
ALFREDO J. SARMIENTO

SEGUNDA EDICIÓN
REIMPRESIÓN





LexisNexis
Abeledo-Perrot
BUENOS AIRES

347.066 019 VAR
Varela, Osvaldo H.
Psicología forense : consideraciones sobre temáticas centrales / Osvaldo H. Varela, Héctor R. Alvarez y Alfredo J. Sarmiento.- 2ª. ed. – Buenos Aires: Abeledo Perrot, 2002.
164 p. ; 23x16 cm.

ISBN 950-20-1426-X

I. Alvarez, Héctor R. II. Sarmiento, Alfredo J. – III. Título – 1. Psicología Forense

LexisNexis Argentina S.A.
Lavalle 1280 - (C1048AAF) - Buenos Aires – Argentina
Tel. (54-11) 5382-8802 – info@lexisnexis.com.ar
Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

I.S.B.N.: 950-20-1426-X

IMPRESO EN LA REPUBLICA ARGENTINA

Se terminó de imprimir el 22 de octubre de 2003,
en ARTES GRÁFICAS CANDIL, Nicaragua 4462,
Buenos Aires, República Argentina
Tirada: 2000 ejemplares

PREFACIO

La *Psicología Forense*, como especialidad esencialmente práctica de la ciencia psicológica, muestra una estructuración científica reciente, que adquiere relevancia a partir del año 1986, cuando es incluida en la resolución de incumbencias del Ministerio de Educación de la Nación, y a partir del año siguiente es establecida como asignatura obligatoria en la currícula de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, y en posteriores años es establecida en varias universidades privadas.

Pretendemos, a través de este libro, mostrar algunos de los ámbitos específicos de esta práctica, con los problemas que éstos conllevan. De ninguna manera constituyen estos ensayos, temas cerrados, sino que pretenden arrojar alguna luz sobre espacios olvidados y marginados por la sociedad, rescatándolos de una significativa "negación" a la que fueron sometidos, tal vez por "venganza social", o tal vez por convicción de la misma comunidad, que *más que investigar* sobre la problemática, lo que se debía hacer es "castigarla" con la ignorancia y la indiferencia.

La Psicología, en su aspecto más puro y científico-investigativo no puede hacer "oídos sordos", dando la espalda a su existencia, y le cabe la obligación ético-moral de abordarlos. Tal vez no son temas para los cuales la ciencia psicológica está aún totalmente preparada para afrontarlos, no en cuanto a su concepción, sino en cuanto a su avance en el campo, pero es una realidad que se impone por la necesidad, en el mero hecho de su existencia.

Algunos de estos ensayos fueron presentados en eventos de la especialidad, y si bien no están tratados con la profundidad que cada uno de ellos merece, pensamos que aportan al conocimiento de un estado de cosas que es necesario revertir, y que el psicólogo, como elemento de cambio social, no puede permanecer ajeno.

Creemos que es el momento fundante para que comencemos, entre los profesionales que nos dedicamos a la práctica específica, y los que intentan transitar el ámbito, a discurrir y discutir sobre la conflictiva de la minoridad carenciada y marginal; en el proceso de reclusión de los sujetos adultos trasgresores de las leyes establecidas, las penas y castigos a los que son sometidos, desde las torturas y suplicios, la pena de muerte (o alternativas de "muerte y/o marginación social"), hasta replantearnos los conceptos de "peligrosidad" e "imputabilidad", para llegar a modernas teorías de "rehabilitación" (con todo lo que el término conlleva), en donde la terapéutica psicológica no puede ni debe estar ausente. Y como principal, y gran desafío, discurrir sobre la concepción de la "ética" que se pone en juego con el desarrollo de la profesión en el área; qué se pretende, desde el discurso jurídico, con la inclusión del psicólogo en el proceso legal, su posibilidad de aporte científico, o simplemente su saber al servicio del "control social", para sustentarlo, proveyendo a un sistema social injusto, de "legitimación científica". Y al planteo de inclusión del profesional, dentro de las instituciones, con las paradojas que ello conlleva.

Es importante que cada colega que se inserte en la práctica específica, tenga una idea clara y convicciones firmes de su decisión, y conozca en forma acabada cada uno de los ámbitos. Por ello y para ello es necesario el desarrollo pleno, y su constante estudio. Planteos y replanteos, avances y retrocesos, hallazgos y descartes sobre los mismos temas, serán las técnicas que colaboren y fundamenten el pleno desarrollo de la *Psicología Forense*.

(1) EL ROL DEL PSICOLOGO EN INSTITUCIONES CERRADAS

El presente trabajo, basado en el marco teórico de la antipsiquiatría (criterio en buena parte compartido), apunta a hacer un paralelismo entre patologías diferentes, pero que padecen una similar marginación social.

Desde los trabajos de Basaglia[1] y Larau,[2] entre otros, intentamos demarcar nuestro rol específico, haciendo obviamente la salvedad de las diferentes estructuras sociales, así como también de las distintas instituciones, pero siempre bajo el mismo común denominador: dejar de ejercer el control social por medio de la tutela ante un problema de difícil solución.

Al estudiar todas aquellas conductas que tienen que ver con el delito o con las conductas antisociales, se hace imprescindible señalar, no solamente los factores psicológicos de los individuos afectados, sino también todos aquellos factores que directa o indirectamente incidieron para que se produzca la transgresión.

Y es precisamente el psicólogo forense, quien tiene un rol preponderante en el estudio de estos factores.

En general, la mayor parte de las investigaciones que se realizan se llevan a cabo en instituciones, ya que en ellas descansan buena parte de las normas que rigen a una determinada sociedad (su posición como factor de cambio), especialmente aquéllas relacionadas con la protección de valores tutelados.

Por esta razón, es imprescindible conocer de qué manera se articulan las mismas, por cuanto dicho conocimiento nos permitirá analizar y comprender mejor, no sólo nuestro rol como psicólogos forenses, sino también todas nuestras potencialidades como *factores de cambio*, que en nuestra tarea están implícitas.

[1] *Los crímenes de la paz*, Siglo XXI.
[2] *Análisis institucional*, Amorrortu.

3

tuye, que lo produce y garantiza su duración y su permanencia en la práctica social.

Las instituciones tienen que ser objeto de un análisis específico, no como una forma social entre otras (especialmente aquellas que tienen que ver con las transgresiones), pues ellas "separan", y por consiguiente pueden articular todas las formas que tiendan a la reinserción social.

Es imprescindible señalar que no sólo se tiene que aludir a las anomalías de la comunicación dentro de las instituciones, sino también dentro de los campos instituidos, el "adentro" y el "afuera". De esta forma, si tomamos un sistema referencial objetivo, la institución aparece remarcando lo universal (contando siempre con el respaldo social); así, un individuo que mantuvo interrelaciones constantes dentro del seno de la sociedad, una vez detenido encarna siempre lo negativo, "marca" que arrastrará hasta el último de sus días.

Desde un sistema referencial subjetivo, podríamos situar a la institución en una instancia donde se le va a dar una situación de privilegio a la particularidad de la experiencia de cada hombre; la institución así ya no es una cosa, sino la proyección de la angustia individual, y al mismo tiempo una defensa contra dicha angustia.

Si intentamos una condensación de estas dos lecturas, se pondría el acento en la significación simbólica de la institución, y de este modo su contenido interior necesitará para su actualización, una profunda interiorización en la vida social.

Si bien de esta forma también se entenderán las conductas delictivas o antisociales como una violación a las estructuras normativas de una cultura determinada, también serían, como tales, producto no sólo de un disturbio de tipo individual, sino concernientes también a todos los integrantes de esa determinada sociedad, permitiendo la aparición de las necesidades reales del cuerpo social.

¿Pero qué conocimiento real tenemos de esas necesidades (refiere Basaglia) si la única alternativa fue siempre la segregación y la marginación?

Hasta ahora (continúa Basaglia) no se han dado respuestas ni a las más pequeñas de las necesidades, y en su lugar se instrumentó la negación de nuestra realidad, a la que se pretende responder sustituyéndola por realidades artificiales.

Si no comprendemos lo antisocial como una consecuenica de carácter individual y social, jamás será factible una adaptación. Y es éste el nudo del problema, ya que al no comprenderse las motivaciones de las conductas marginales, se da mayúscula importancia a la peligrosidad, excusa ideal para instaurar el aislamiento, aplicando así la fórmula del control social a través de la tutela.

Hay que destacar que la colaboración del medio, su activa participación en la gestión, más allá de ser un derecho, es una condición esencial e indispensable para el buen funcionamiento de las instituciones, porque el acto instituyente es siempre un acto colectivo, y no una medida de profilaxis social, pues si vamos a la realidad de las cosas, las normas jurídicas que parecen manenerse por sí solas, están ligadas en realidad a ideas que persisten de manera inconsciente en un número indeterminado de individuos.

Las relaciones existentes entre vínculo libidinal y vínculo social, deben resolverse en una dialéctica entre dos órdenes de realidades; por un lado la realidad singular e histórica de cada individuo, y por otro lado, la verdad universal, dentro y a través de la cual emerge lo particular de cada sujeto (Basaglia).

Ahora bien, la punición definida como tratamiento está aún constituida por el aislamiento, las reglas represivas e incluso los psicofármacos; ni siquiera si la mistificamos podemos definirla como una terapia que ayude a pensar, sentir y proceder de manera adecuada a quienes están dentro de ciertas instituciones.

El diagnóstico ha asumido el significado de un etiquetamiento, ya que ante la imposibilidad de comprender el problema planteado, la única salida es descargar la agresividad sobre el objeto que no se deja comprender.

Aislando al interno pueden así ocuparse de las definiciones abstractas y su codificación en diferentes formas, sin temer caer en contradicciones con la realidad, ya que la misma fue negada; ahora (continúa Basaglia) sumergidos bajo un castillo de entidades morbosas, etiquetamientos y definiciones, estamos obligados a separar la enfermedad con su clasificación nosográfica, si queremos llegar a ver la cara del enfermo y su real malestar.

Lo antisocial es un problema que nunca ha sido afrontado, sólo negado. Antes de aceptar el error reconociendo nuestra impotencia, nos hemos apresurado a transformar esa realidad en negación del objeto indescifrable; es así que el diagnóstico pasó a convertirse en un juicio de valor, ya que ante la angustia que pro-

duce esa imposibilidad de comprender y comunicarse, la misma debe ser rápidamente neutralizada a través del etiquetamiento negando así el verdadero valor del problema planteado.

Distanciando al interno de la sociedad se lo aleja y se lo desarraiga de su realidad, haciendo de él un sujeto separado de su historia, de su ambiente, de su propia vida, transformándolo así en objeto de nuestra propia agresividad.

El enfermo así arrancado del contexto social, es despojado de todo elemento humano, para reducirlo a un puro objeto de contemplación y señalarlo como un " ¡caso interesante!".

Si bien la relación terapéutica existe, lo es sólo en parte, ya que se da en forma individual (analista-paciente), mientras que es sistemáticamente negada en la relación institucional. La única alternativa que al interno se le permite, es la de identificarse con una institución cuya estructura está construida a imagen de lo que el interno debe convertirse; en esta situación adialéctica ¿qué otra cosa puede hacer el interno que no sea someterse, obedecer y comportarse en definitiva como un colonizado?

La sociedad, a través de estas instituciones domina y controla, y no le permite al sujeto separarse de ella (aun cuando éste se encuentre fuera de sus límites); no le permite la individualización, lo que paradójicamente nos remite a la misma relación ambigüa que mantuvo el sujeto en las primeras etapas de su evolución; por ejemplo:

La concretización del pensamiento que se evidencia en estos pacientes, se traduce institucionalmente en el separar y castigar a un integrante de la sociedad por el sólo análisis de su conducta, sin ver lo que ellas *simbólicamente* representan.

La compulsión a la acción y su imposibilidad de aprender de la experiencia, se deja entrever en la institución por la continua y compulsiva instrumentación de recetas inadecuadas, asimismo como el no poder aprender de esa inoperancia; siendo precisamente esa compulsión a la acción lo que más se estigmatiza y se etiqueta.

Las contradicciones con la realidad (refiere Basaglia) son concretas y constantes, siendo la única posibilidad actuar sobre la contradicción, en una dimensión dialéctica, dimensión que contenga la alternativa de una evolución posterior; en otras palabras, la problematización de la realidad en la que el interno está inserto, para poder ofrecerle la posibilidad de salir de una direc-

ción irreversible de su enfermedad, participando directamente en el proceso de transformación del cual él es uno de sus integrantes.

En el mundo dialéctico hay sólo lugar para la confrontación, es decir, para la presencia de roles activos, que se contesten recíprocamente; de este modo, el interno no se va a realizar siendo huésped de una institución que está hecha a su imagen, ni el profesional podrá aquietar su angustia con el humanitarismo con que se dedica al enfermo, cosificándolo como objeto de su piedad. Unicamente (continúa Basaglia), frente a un enfermo constantemente presente, como problema continuamente planteado, el profesional deberá presentarse más allá de sí mismo, como ser problemático, con su responsabilidad científica y su complicidad social.

El proyecto de relación institución-analista-paciente, puede presentar así tan sólo dos alternativas:

- O la búsqueda de una *complicidad recíproca.*
- O la búsqueda de una *recíproca responsabilización.*

2 CONCEPTO DE PSICOLOGIA FORENSE

Es aquella parte de la psicología que se desarrolla dentro del ámbito jurídico específico y/o en sus órganos dependientes, caracterizándose por poseer técnicas propias que la convierten en una ciencia auxiliar de ese campo.

No se podría precisar con exactitud una época determinada para el nacimiento de la ciencia específica, pero aproximadamente la podríamos situar paralelamente con el auge mundial del positivismo, ya que este pensamiento revolucionó todas las ciencias de la época. Es así como a fines de la Edad Media, la civilización resurge de la noche feudal y el saber necesita de pruebas concretas y específicas para la probanza de los fenómenos. Así pues, en el campo de la ciencia penal ocurren hechos históricos que provocan indirectamente el cambio en su concepción; la firma de la Carta Magna en Inglaterra que otorga derechos a los señores feudales en un mismo plano que al rey; y posteriormente, la declaración de Derechos del Hombre y el Ciudadano, ocurrida en Francia con la revolución de 1789, atribuye al hombre el centro de la escena histórica y una importancia sobre su actuar. Aquí podemos citar a personajes como Lombroso, Ferri o Garófalo, quienes más allá de los errores que se le puedan atribuir en sus concepciones teóricas, no podemos dejar de reconocer que rescatan el aspecto humano y la importancia del hombre sobre el actuar aséptico.

Cesare Lombroso con su libro *L'Homo Delincuente* ("El Hombre Delincuente"), aporta la primera conceptualización psicológica de la determinación del actuar delictivo humano. Vemos que en su concepción refirió características bio-psicológicas del ser humano "delincuente" y hasta realizó una descripción de su "delincuente nato": así pues se trataba de un hombre pequeño, muy velludo; brazos largos que llegaban a la altura de las

rodillas, ojos pequeños, mandíbula prominente, orejas en asa; y psicológicamente se trataba de un hombre primitivo, de escasa cultura, definiéndolo como un ser "atávico", cuyo desarrollo mental no correspondía a la época que le había tocado vivir, y al no poderse asimilar a la cultura en que había nacido se transformaba en un "marginal". Nótese que de acuerdo a esta particular conceptualización no sólo se podía "descubrir" a quien cometía delitos, sino también practicar métodos preventivos y "detener a los sujetos antes de que los cometan". Seguramente la opinión general será que este es un pensamiento irracional: "detener a alguien antes de que cometa el delito"; pues bien, el lector recordará que no hace mucho tiempo, cuando todo aquel que se vestía con ropa "inadecuada" (o sea que no se adaptaba a una norma impuesta), tenía pelo largo, barba y bigote, era más propenso a ser detenido por la policía como "probable delincuente"; inclusive existían leyes que facultaban la detención de los adictos a drogas por considerarlos marginales y/o proclives a la comisión de delitos, y aún en la actualidad algo similar sucede con los edictos policiales, en especial el referido a la "prostitución"; aún más, los ámbitos elegidos para efectuar operativos policiales son los barrios periféricos, pues se "presume" que en ellos viven más delincuentes que en otros (en honor a la verdad, nunca he conocido un "delincuente económico" que viva en una "villa de emergencia"). Y por último: quién de nosotros no ha practicado alguna vez la "psicología lombrosiana", al ver en un diario la foto de algún sujeto que había cometido un delito, y comentado: "¡también. . . con esa cara. . !".

Y Ferri, con su conceptualización telúrica, comienza a vislumbrar la posibilidad de que factores climáticos pudieran explicar el actuar humano. Ya aquí podemos citar los primeros laboratorios de psicología experimental (Weber y Feschner: 1760-1761), y el primer laboratorio de psicología (Leipzig - Alemania, 1789), donde si bien se quiere recrear en laboratorio los fenómenos psicológicos, de lo cual tardíamente se reconoció su imposibilidad, al menos se comienzan a reconocer los principios humanísticos.

Luego, esta corriente se traslada a los EE.UU y aquí comienzan a introducirse factores sociales a estas concepciones tal vez demasiado individualistas respecto del ser humano, y aparecen investigadores como Pearson, Durhein y Merton, quienes aplican modelos sociológicos de desviación social para explicar el actuar humano, los que posteriormente fueron muy criticados.[1]

En nuestro país, a principios de siglo comienza a llegar la influencia del positivismo europeo, siendo sostenida por hombres como José Ingenieros con su "Tratado de Psicología" y su "Criminología"; o Piñero y Ramos Mejía, aportando conceptos positivistas a la psicología de la época. Pero en esos momentos todavía la psicología en el campo forense no existía como tal y estaba sólo reservada como apéndice menor de la medicina forense o la medicina legal (lo cual no significa que aún no lo esté; prueba de esto es el enunciado del artículo 34 de Inimputabilidad del Código Penal argentino, que si bien se reconoce como perimido y antiguo en su concepto —al igual que gran parte de la legislación penal, dado que fue aprobado en el año 1921, basado en el código Español de 1890, el cual fue derogado en 1895 por su falta de adecuación a la realidad imperante—, por prestigiosos legisladores actuales, no ha sido reemplazado). Es aquí donde la historia no aparece escrita, y, a mi enteder, es porque todavía está sucediendo y no se conoce el final. Un dato de esto a tener en cuenta es que si bien existe en la Justicia nacional un cuerpo reconocido de médicos forenses, que se ocupan de peritar (o sea funcionar como auxiliares asesores del juez), en las distintas causas que lo requieran, no existe un cuerpo de psicología forense como tal. Nuestra presencia sólo está reducida a un ejercicio limitado de la profesión, a cargo de un grupo de colegas que dependen funcional, administrativa y profesionalmente del Cuerpo Médico Forense, con carácter de auxiliares de éstos, sin posibilidad de firmar ni siquiera nuestras propias pericias y sin derecho a que el juez *—prima facie—* considere nuestras conclusiones. Esto en el fuero penal; en el civil es aún más grave el tema, pues la presencia del psicólogo sólo se reduce a un listado de profesionales que es consultado por el juez a su voluntad y elección, sin que este trabajo signifique una relación laboral en el ámbito. Y sin nombrar los fueros en los cuales los psicólogos no tienen ninguna presencia (en los que sería importante que la hubiere), como podría ser por ejemplo el laboral.

Pero este no es el único ámbito de inserción del psicólogo en

[1] Las críticas que recibieron estas teorías fueron ocasionadas a raíz de que estas contenían una fuerte influencia social concebida dentro de una comunidad productiva y consumista, no cuestionando estos objetivos, y sí creando teorías de marginalidad respecto de esta organización social.

esta especialidad, la cual, por sus posibilidades, resulta muy vasta; veamos por ejemplo el ámbito minoril. En este sentido la Nación posee un Ministerio de Salud Pública y Acción Social, con una Subsecretaría de Desarrollo Humano y Familiar, de la que depende la Dirección de Protección del Menor y la Familia,[2] pero es necesario hacer notar que de esta Dirección dependen más de doscientos psicólogos, y que si bien no todos poseen una formación forense —entre otras cosas, porque la función no les es inherente—, un gran número desarrolla sus tareas profesionales en los llamados —o mal llamados— institutos de seguridad (de los cuales los más conocidos son los institutos Agote, Rocca, M. Belgrano, San Martín), y esta tarea, si bien consiste en un quehacer marcadamente clínico (pues son funciones de diagnóstico, pronóstico, derivación y tratamiento psicoterapéutico individual, grupal y familiar), las patologías que presentan los menores aquí alojados, *son los trastornos de conducta de características antisociales*, y aquí la reflexión sería que más allá del cuadro clínico está la real privación de la libertad y el proceso judicial paralelo que puede, en determinados casos, limitar el accionar terapéutico. Tomemos por ejemplo el caso de un menor que ingresa por un factor desencadenante como el robo —nótese que lo defino como "factor desencadenante" y no "delito" pues la ley no considera delito el actuar marginal de un menor sino "hechos que la ley califica como delito", pues el menor no es "capaz jurídicamente" de la comisión de delitos—, aquí pues, independientemente del accionar puramente curativo de nuestra tarea específica, deberemos tener en cuenta tiempos y posibilidades de egreso, de acuerdo a tiempos jurídicos a los que luego nos referiremos, o bien a otras características sociales que cuando en la práctica sean abordados como casos particulares podrán comprenderse mejor; y esto limita nuestro accionar, pues ya no contamos con el paciente que viene a "curarse", y podremos aplicar en él tiempos ilimitados, sino con casos en los cuales ni siquiera vemos la presencia de conciencia de enfermedad o sensación de incomodidad por el trastorno, y este es en principio el objetivo fundamental: crear la conciencia de enfermedad y necesidad de cura —que en la mayoría de los casos no se logra por diversos factores— y por lo tanto es imperativo que el psicólogo posea nociones básicas de Derecho, lo cual no sólo va a posibilitar una mejor atención de su

[2] Actual Consejo Nacional del Menor y la Familia.

paciente, sino que también le permitirá un idioma común para la comunicación con otros profesionales —léase fundamentalmente el juez—, es decir, que aquí entraríamos en un punto fundamental del tema que sería *necesidad de ocupación del campo específico con discurso psicológico-forense y técnicas propias;* esto quiere decir que hasta este momento la Justicia se manejó con el consejo tradicionalmente médico, y éste se limitó a una descripción enumerativa y estática del fenómeno, sin el aporte de la terapéutica adecuada; pero también, en honor a la verdad, digamos que si bien este territorio fue ocupado por alguien cuya capacitación no estaba de acuerdo con la patología a tratar, tampoco nosotros nos ocupamos —hasta ahora— de revertir tal realidad. Por eso planteamos la necesidad de un discurso psicológico que no solamente se limite a la exposición de un diagnóstico tan siquiera dinámico, sino que también propenda a su terapéutica y reversión, y para ello debemos elaborar también técnicas adecuadas, pues no podremos utilizar los mismos principios que aplicamos con pacientes en hospitales o centros de salud mental, y menos aún los practicados en nuestro consultorio privado. Con esta realidad es con lo cual nos encontramos todos los días los psicólogos que trabajamos en establecimientos minoriles que alojan a cuadros —mal llamados— "delincuentes juveniles".[3]

Otro ámbito a tener en cuenta es el trabajo profesional que se realiza en unidades carcelarias; aquí la tarea es diversa y difiere fundamentalmente de la realizada en establecimientos minoriles, dado que aquí sí estamos tratando con personalidades con trastornos delincuenciales básicos; pero tampoco es sencillo por la multiplicidad de factores convergentes, por ejemplo: si pensamos que la patología es el cuadro delictivo en sí —que por supuesto no lo es— nos encontramos con la imposibilidad de atención de todos aquellos casos que la instancia judicial considera como "procesados", pues legalmente se trata de casos de personas "inocentes" hasta que el juez considere por acto fundado que cambia su denominación por la de "culpable", lo cual en ese momento sí nos permitiría a nosotros (psicólogos) considerar a estos sujetos como "técnicamente enfermos" y propiciar su terapéutica. Entonces, pensemos que el sujeto presenta un cuadro anormal o patológico (existe diferencia, pero aquí no hace a la

[3] Término utilizado vulgarmente para definir la transgresión del joven (utilizado fundamentalmente en la ciencia del Derecho).

cuestión principal), lo cual es independiente del actuar delictivo, y éste funcionaría como manifestación o consecuencia del cuadro mórbido.

Pero aquí se nos presentaría un problema de orden jurídico y sería el riesgo del "castigo sin delito", por el que privaríamos de libertad a una persona para su tratamiento (digamos: "lo metemos preso por su bien y el de la sociedad"), y lo que es más grave aún, esa privación de libertad no tendría un tiempo determinado, pues estaría condicionado a su "cura", o en su defecto a que desaparezcan las causales que hacían considerar a este sujeto peligroso para sí y para terceros y era aconsejable su internación (permítaseme utilizar formulismos jurídicos para una mejor comprensión de la situación). Esto que expongo de esta forma, lo menciono ex profeso, pues ya ha sucedido; en la época de mayor apogeo de las concepciones positivistas la medicina forense propuso la "pena sin delito" y hasta un prestigioso médico de la época elaboró un proyecto de ley que hacía mención de que a los sujetos que cometían delitos se los sometiera a tratamientos terapéuticos especializados y se los privara de la libertad (pena indeterminada) hasta tanto existan las causales morbosas que propiciaron su actuar criminal (o sea, "lo mantenemos preso hasta que se cure", lo cual es un doble castigo: la enfermedad y la privación de la libertad). Esto no fue aprobado pero existe de algún modo en nuestro Código y se da de una manera práctica.

Tal vez algunos digan que en las internaciones psiquiátricas sucede algo similar: pues bien, en algunos de los casos el mismo paciente solicita su internación pues su conciencia de enfermedad le plantea la necesidad de cura, y en otros, su estado de alienación impide su capacidad de decisión y hace necesaria la autorización del familiar para proceder a la internación. Por esto, la diferencia básica estaría en que nuestro "paciente" no solicita la internación, no tiene capacidad de comprensión de la realidad y por lo tanto de la enfermedad (si la hubiere), pero a la vez no se trata de un alienado, por lo cual no correspondería que un familiar autorizara su internación. Es decir, como ya fue expuesto anteriormente, aquí lo fundamental es crear en el enfermo su capacidad de tal, o por lo menos la comprensión de que algo anormal está ocurriendo y es necesario hacer algo para revertirlo. Y es por ello que la *técnica de abordaje es diferente y específica solamente para esta especial patología.*

Citando otro campo, mencionaré la tarea a desarrollar por el

psicólogo en el ámbito policial. Organizativamente se piensa en la institución policial como un órgano preventivo, que debería operar antes que la inestabilidad social se produzca y por lo tanto la tarea psicológica también se encontraría en este tema.

En la actualidad, las comisarías de la Capital Federal cuentan cada una en su dotación, con un asistente social que se ocupa de tareas dentro de su profesión en la Delegación, y aquí sería importante contar con la labor psicológica pues, en general, todos los problemas detectados por el servicio social deben ser derivados indefectiblemente a psicología. Es decir, aquí vemos que el trastorno existe, pero es detectado primariamente a partir de un hecho desencadenante que es el que produce la intervención del agente policial. A partir de aquí se debería pensar en la actividad psicológica como instrumento preventido de evitación de conductas más graves que empeorarían en cuadro patológico. No obstante esto, en algunas dependencias se cuenta con equipo psicológico que se ocupa de la tarea específica como, por ejemplo, la llamada Comisaría del Menor[4] y la División de Actividades Juveniles, lo cual será explicado posteriormente cuando nos refiramos a esos ámbitos.

También existen a su vez problemáticas novedosas (y nótese que no estoy definiendo al hecho como delictivo, siendo que hasta hace poco lo era —por imperio de la Ley 20.771[5] — y los legisladores, con sano criterio han revertido la situación), y refiriéndonos a esto, citamos los casos de toxicomanías y drogadicción, esto es, por considerar el hecho como un aspecto más, sintomático de una conflictiva profunda subyacente, pero asociada a aspectos marginales, lo cual no implica que se trate de un delincuente (en el sentido psicológico, si lo hubiere), sino, como una manifestación más del conflicto ya referido.

Aquí cabe hacer una referencia, pues el sujeto adicto hasta hace poco estaba considerado un delincuente por el solo hecho de ingerir droga y tratado como tal, por lo que se lo encerraba en cárceles comunes y era tratado por sus pares como perteneciente a una casta inferior, pero en la actualidad existen lugares especializados que se ocupan de la problemática específica y los

[4] Ley 20.771/71 - Ley de uso y abuso de estupefacientes (remite a la lista de psicotrópicos que periódicamete publica el Ministerio de Salud y Acción Social).

[5] Comisaría del Menor. Dependiente de la Policía Federal Argentina (aloja menores a disposición de la Justicia contravencional).

sujetos son derivados a estos establecimientos por orden judicial para su tratamiento y rehabilitación.

Hemos tratado de mostrar sucintamente y en forma generalizada los ámbitos de ejercicio de la psicología forense, y a partir de esto nos referiremos en forma pormenorizada a los mismos, primero tratando de explicitar en qué consiste el cuadro, y por qué nos referimos a él (en cuanto al actuar delictivo) como una patología psicosocial; luego el funcionamiento y análisis institucional de los establecimientos de alojamiento y tratamiento y, simultáneamente, se ven conceptos referidos a nociones generales de Derecho público y privado que hacen imprescindible su conocimiento en cuanto al tema a tratar.

Con esta breve introducción tratamos de mostrar los ámbitos en los cuales practicamos psicología forense, que no son los únicos, pero sí los más representantivos. Quiero dejar expresa constancia que *los contenidos vertidos en esta especialidad no son confundibles con la Criminología.* Es opinión de los autores que *la Criminología no constituye en sí misma una ciencia,* y si se quiere, es un estudio multidisciplinario que puede ser englobado dentro de otras ciencias, las cuales le aportarán una metodología particular: así pues, el enfoque médico es puramente positivista-antropológico, el enfoque jurídico discute una concepción criminológica clásica, contrapuesta a una criminología moderna o crítica en la cual se cuestiona la esencia filosófica del actuar delictivo desde el punto de vista de la política social efectuando ensayos de política criminal. Y en el caso de la psicología forense sería complementaria de la terapéutica a aplicar, lo que implica que la especialidad sería más abarcativa pues también se ocupa de aspectos psicológicos que se presentan en otros fueros judiciales, que no tienen relación con la criminología, pues ésta haría referencia exclusiva al ámbito penal.

3 EJERCICIO PROFESIONAL DEL PSICOLOGO

Los puntos a desarrollar aquí no los podríamos considerar estrictamente como pertenecientes a la psicología forense, pues hacen a la parte legal de la psicología, pero al no existir una especialidad que se refiera en forma directa a su ejercicio, hemos resuelto su inclusión como tema anexo, pero no por ello menos importante; pues también tiene que ver con la ética del ejercicio profesional.

Así pues, y dando por sentado el conocimiento de la historia de la psicología en Argentina sólo haremos una breve referencia a ella para comprender mejor su evolución.

Hasta la década de 1950 no existieron en el país psicólogos con el nombramiento de tales, y el ejercicio de la psicología estaba reservado a los médicos (que la practicaban sin reales conocimientos) y a los profesores de filosofía que habían elegido la orientación psicológica como tal. Como recordarán, aparece en Rosario (Pcia. de Santa Fe) la primera carrera de Psicología, y posteriormente es abierta en Buenos Aires. La formación de los psicólogos fue, desde un primer momento, netamente terapéutica (tal vez, dado que los primeros profesores poseían una formación médica), pero en un principio no importaron problema o preocupación para la profesión psiquiátrica impuesta, pero a través de los años el número de profesionales de la disciplina creció y en igual índice su capacitación, lo cual comenzó a plantear una intranquilidad y competencia entre los médicos con especialización psiquiátrica y los psicólogos, dado que ambos ocupaban el mismo territorio (hasta ese momento podíamos estudiar, pero de allí a ejercer la profesión habría –y hay– un largo camino por recorrer. Un observador suspicaz se preguntaría cuál era el objeto de capacitar gente en una facultad estatal, para que luego el mismo Estado se encargara de limitar el ejercicio de lo que él mismo había posibilitado y propiciado.

Existen diversas explicaciones del porqué de esta circunstancia, pero lo interesante de esto fue, que en el año 1967 (durante el gobierno de facto del Gral. Onganía) se aprueba la ley 17.132 (del Ejercicio de Profesionales del arte de curar, las carreras médica y paramédicas y especialidades afines) y en la mencionada legislación se limitaba el ejercicio profesional de la Psicología *a meros auxiliares de la medicina,* que sólo podían aplicar su saber en el diagnóstico de trastornos mentales y la aplicación de test psicológicos. Pero paralelamente a esto aún se continuaba impartiendo en la facultad la misma enseñanza que en años anteriores, capacitando al psicólogo en el ejercicio de la psicoterapia (lo cual por ley estaba explícitamente prohibido).

Y lo que era peor: *los psicólogos desarrollábamos nuestra profesión en la práctica hospitalaria y privada bajo las órdenes y estricto control médico* (y éste ni siquiera debía poseer especialización psiquiátrica), solamente por el hecho de ser médico tenía la potestad de ordenar y supervisar la tarea del psicólogo. También existen muchas explicaciones para esto, pero tengamos fundamentalmente en cuenta que la medicina era una ciencia ya establecida, con un dominio social conocido, y además contaba con el apoyo de los laboratorios de especialidades medicinales (hagámos mención de la expresa prohibición del psicólogo de medicar —o sea prescribir fármacos), lo cual atentaba contra sus intereses económicos. Esta, y otras causas hacen que la ley citada fuera confeccionada por médicos, en la cual los psicólogos no fueron ni siquiera invitados a dar su parecer, pero tampoco se podía prescindir de ellos pues eran los que llevaban adelante la atención de pacientes con cuadros psíquicos en los hospitales públicos y el "invento" de controlar su ejercicio por el profesional médico, posibilitó no desmantelar los servicios de psicopatología, pero a la vez no reconocer la categoría profesional que realmente el psicólogo poseía en la práctica.

Esta realidad de las cosas se mantuvo por varios años, y en su mayor parte se sigue manteniendo en la actualidad.

Las modificaciones que ha sufrido este sistema de cosas pasa por lo formal (sin dejar de reconocer que son importantes los logros obtenidos); en primer lugar, durante el año 1984 son modificadas las incumbencias universitarias (capacitación profesional y campo de acción del ejercicio de la Psicología), por orden del en ese momento ministro de Educación, Dr. Alconada Aramburú, revirtiendo de esta manera las hasta ese momento

injustas incumbencias firmadas durante el último gobierno de facto por el ministro Llerena Amadeo, por las cuales hasta eventualmente se ponía en peligro la continuidad de la carrera de la misma, la cual incluso, en ese momento, llegó a ser pensada como apéndice de la carrera de Medicina (en otras palabras que para ejercer la Psicología, el profesional debía poseer básicamente el título de Médico), peligro que desaparece al ser desafectada la carrera de Psicología como dependiente del Rectorado de la Universidad de Buenos Aires, y concederle el status de Facultad. Es de hacer notar que en función de la última declaración de incumbencias es que fue elaborado el actual plan de estudios, que incluso aún no satisface todas las posibilidades profesionales incluidas en ellas.

Retomando el estado de cosas cuando aún estaba en vigencia el Cap. 9, artículo 9º de la Ley 17.132, era tal el estado de menoscabo de la profesión que, por ejemplo, en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UBA existía, dependiendo del Instituto de Derecho Penal, la carrera de posgrado en criminología, a la cual se podía tener acceso con los títulos de abogado, médico e inclusive odontólogos, pero vedada a los psicólogos por resolución expresa del, en ese momento, director del Instituto de Derecho Penal: Dr. Laplaza. En otro orden, a nivel hospitalario no existía (ni existe en la actualidad) la carrera de psicólogo, por lo cual debemos ingresar en éste ámbito sin ninguna perspectiva de progreso profesional, teniendo prohibido el acceso a estamentos de conducción y decisión institucional, y las mismas condiciones se mantenían en el ámbito penitenciario federal y en los establecimientos minoriles, pero en estos últimos la situación se ha revertido bastante.

No así en el ámbito judicial donde la participación psicológica está reducida a la voluntad aislada de algunos jueces de requerir nuestro consejo profesional, sin poder el psicólogo mantener ningún tipo de relación laboral estable con el ámbito.[1] No así en la profesión de médicos, los cuales poseen un Cuerpo Médico Forense establecido desde antes o por disposición de acordadas de la Corte Suprema. Es dable hacer notar que la única exigencia que existe para pertenecer a este cuerpo, además de la de poseer el título médico, es haber aprobado el curso de médico-legista,

[1] En el año 1991 se creó el cargo de perito psicólogo, y en la actualidad se establecieron cinco cargos que están en proceso de concurso.

con lo cual se producen curiosas situaciones como son que un médico-traumatólogo o ginecólogo termine peritando sobre el estado psíquico y la capacidad mental de un sujeto para la comisión de un delito, y a la vez supervisando la tarea del psicólogo en su quehacer específico.

Dejé a propósito como último punto el tema de las prestaciones para las obras sociales. Es sabido que en la actualidad el 85% de las prestaciones médicas están cubiertas por sistemas sociales, al igual que el 90% de la población y a la vez es significativo ver que en el nomenclador de prestaciones del INOS (Instituto Nacional de Obra Social), no existen las prestaciones psicológicas y las que se efectúan son realizadas como apéndices de las reservadas para el ejercicio de la psiquiatría. Es más, aún hay obras sociales que exigen como condición para efectuar prácticas en Psicoterapia por psicólogos, que las mismas sean prescriptas y/o autorizadas por un médico-psiquiatra, quien mantiene el convenio con la obra social y el equipo de especialistas depende exclusivamente de él, con lo cual no se revierte esta situación de dependencia.

Es interesante hacer notar que con fecha 15 de septiembre de 1985, fue publicada en el Boletín Oficial, bajo el número 23.277, la llamada *Ley del Ejercicio Profesional de la Psicología*, Ambito y Autoridad de Aplicación. Condiciones para su jercicio. Inhabilidades e Incompatibilidades. Derechos y Obligaciones. Prohibiciones; para cuya sanción tuvo mucho que ver la gestión realizada por la Asociación de Psicólogos de Buenos Aires (A.P.B.A.), pero es real que la sola sanción de una ley no es condición para revertir el actual estado, prueba de ello es que a más de dos años de su sanción la misma no se encuentre reglamentada (dicho en otras palabras: sabemos lo que podemos o no hacer, pero aún no sabemos el "cómo"), y debemos esperar que se vayan presentando situaciones conflictivas o problemáticas para ver cómo se falla en las mismas, y que esto vaya asentando los antecedentes legales. Esto no es otra cosa que una situación "gatopardista" ("Cambiar algo para que nada cambie"); prueba de esto es, a las claras, el tema de la inclusión de las prestaciones psicológicas en nomenclador para las Obras Sociales, pues éstas no reconocen la disposición legal amparándose en la falta de reglamentación. La ley a que hacemos referencia legisla sobre la profesión legal amparándose en la falta de reglamentación.

Específicamente la ley legisla sobre la profesión en Capital

13

Federal, Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur (por tratarse éstos de territorios federales, ejerciendo el control y gobierno de las matrículas la Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación).

Autoriza el ejercicio en aplicación y/o indicación de teorías, métodos, recursos, procedimientos y técnicas específicas en diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la personalidad, y la recuperación, conservación y prevención de la salud mental de las personas, la enseñanza y la investigación. El desempeño de cargos por designación de autoridades públicas, incluso nombramientos judiciales (sin especificar en qué condiciones). Además, autoriza la emisión, evacuación, expedición, presentación de certificados, consultas, asesoramiento, estudios, consejos, informes, dictámenes y peritajes.

Hace expresa mención de que el psicólogo podrá ejercer su actividad en forma autónoma, individual y/o integrarse a equipos interdisciplinarios, en forma privada o en instituciones públicas. Y a la vez expresa que puede hacerlo a requerimiento de especialistas de otras disciplinas o de personas que voluntariamente solicitan su asistencia.

En forma general podrán ejercer la profesión quienes posean el título de psicólogo habilitante reconocido, como así también los que posean títulos extranjeros debidamente revalidados.

Expresamente prohíbe el préstamo de firma o nombre profesional a terceros, sean éstos psicólogos o no. A los condenados por delitos, hasta dos años después de cumplida su condena. A los que padezcan enfermedades psíquicas graves, y/o infecto-contagiosas, mientras dure el período de contagio. Prescribir, administrar o aplicar medicamentos, electricidad o cualquier otro medio físico y/o químico destinado al tratamiento de los pacientes. Participar honorarios entre psicólogos o con cualquier otro profesional, sin perjuicio del derecho a presentar honorarios en conjunto por el trabajo realizado en quipo. Anunciar o hacer anunciar actividad profesional como psicólogo publicando falsos éxitos terapéuticos, estadísticas ficticias, datos inexactos, prometer resultados en la curación o cualquier otro engaño.

A la vez podrán los psicólogos certificar las prestaciones que efectúen, y las conclusiones de diagnósticos referentes a los estados psíquicos de las personas en consulta. Efectuar interconsultas y/o derivaciones a otros profesionales de la salud, cuando la naturaleza del problema así lo requiere.

Y están obligados a aconsejar la internación en establecimiento público o privado de aquellas personas que atiendan y que por el trastorno de su conducta signifiquen peligro para sí o para terceros, así como su posterior externación. Proteger a los examinados asegurándoles que las pruebas y resultados que se utilizarán son de acuerdo a normas éticas y profesionales (o sea el respeto por el secreto profesional). Prestar la colaboración que le sea requerida por las autoridades sanitarias en caso de emergencia. Guardar el más riguroso secreto sobre cualquier prescripción o acto que realizare en cumplimiento de sus tareas específicas, así como los datos y hechos que se le comunicaren en razón de su actividad profesional sobre aspectos físicos, psicológicos o ideológicos de las personas.

Un gran logro obtenido es el reconocimiento legal de la preparación y facultad del psicólogo para la práctica de la psicoterapia, lo cual hasta ese momento, de hecho se realizaba, aun en hospitales nacionales y municipales (no sólo en la actividad del consultorio privado). Pero, como ya dije, no es suficiente la sanción de una ley para que se reconozca una profesión, las rivalidades aún existen y la lucha por la ocupación de un territorio también. Además, si bien los psicólogos poseemos la fuerza del número, la legalidad de una ley y la legitimidad que nos otorga *nuestra* capacitación, también es real que carecemos de una unidad interna, ni siquiera estamos agrupados en un colegio en la Capital Federal que es el lugar en el cual desarrollan su profesión la mayor parte de los profesionales del país, y esta división se transforma en nuestro peor enemigo, pues mientras entre los médicos existe una ética y un principio de colaboración, de esto carecemos los psicólogos (es real que somos muy propensos a hablar mal del otro colega, a emitir juicios apriorísticos sobre ellos, a no respetar el hecho de la profesionalidad del otro, en suma, a mantener una omnipotencia que se vuelve retaliativa para nosotros). Realmente desaprovechamos esta fuerza numérica en servicios hospitalarios donde la cantidad supera en 10 a 1 la de otros profesionales. Existe tanta división interna (ya sea por concepción teórica, entre freudianos, lacanianos, kleinianos, rogerianos, conductistas, transaccionales, etcétera; ya sea por la universidad en la cual se graduaron, ya sea por el año de graduación), que se constituyen en corpúsculos pequeños perdiendo toda representatividad. En una oportunidad, hablando con algunos jueces, éstos marcaban la diversidad de criterios existentes

entre los psicólogos sobre un mismo cuadro, algo así como "si aún no se han podido poner de acuerdo entre ustedes, no podemos confiar en los diagnósticos que producen", y esto es una realidad innegable. Es notable observar el recelo y la actitud paranoide que tomamos cuando ingresa algún colega nuevo, en lugar de ver un compañero de tareas lo consideramos como un posible competidor que viene a ocuparnos una posible renta (más o menos como "considerarlo culpable hasta que pruebe lo contrario").

Tal vez toda situación se deba a la escasez de trabajo imperante en la actualidad, pero también es una realidad que todo aquél que se recibe (o la inmensa mayoría), orienta su actividad hacia la psicología clínica, como si ésta fuera la única posibilidad existente. Diríamos que de cada 100 psicólogos, 90 se orientaron hacia la clínica, y sólo 10 se reparten entre las otras especialidades. La resolución de incumbencias abarca no sólo la psicología clínica, sino también el área educacional: para operar en el ámbito del aprendizaje, crear técnicas que graviten en la tarea educativa, analizar los contenidos de la enseñanza y su educación al proceso enseñanza-aprendizaje.[2]

El área de la psicología laboral cuyo campo de acción se encuentra en instituciones donde están implicadas actividades vinculadas al trabajo; selección, distribución y desarrollo del personal, análisis de puestos y tareas, orientación vocacional y ocupacional, investigación y propuestas en sistemas de producción, investigación de las causas de accidentes y prevención de los mismos, estudios de fatiga y del desarrollo organizativo, etcétera.

En el área forense, tema ya visto en esta especialidad.

En el área institucional, el estudio del comportamiento del hombre en grupo, los grupos entre sí, las modificaciones y conductas de los grupos sociales y de la opinión pública, el estudio de las instituciones y el esclarecimiento de los conflictos interpersonales e intergrupales dentro de las mismas.

Y por último, la tarea de docencia, dado que ésta es desarrollada en su mayoría por los recientes egresados como una tarea curricular, y no como una real vocación.

Veamos algo notorio, en psicología clínica, aparte de competir entre nosotros debido a la gran cantidad de profesionales en

[2] Datos proporcionados por la oficina de Estadísticas y Censos de la Facultad de Psicología de UBA, correspondientes al período que va entre 1989 y 1991.

esta rama, competimos con una institución médica organizada que nos otorga poco margen de ejercicio. Además, el promedio de terapeutas es tan elevado que si continúa su progresión geométrica en el año 2000, habrá un psicólogo cada doscientos habitantes. Y en los otros campos, por carencia de profesionales, dejamos que lo ocupen otros; por ejemplo en el área educacional terminan haciendo el trabajo psicológico los psicopedagogos, los licenciados en ciencias de la educación, cuando no los asistentes sociales. En el área laboral dejamos nuestra tarea en manos de los licenciados en administración de empresas, los contadores y los sociólogos. En el área forense en las de los abogados, en el área institucional en las de los sociólogos, en el área de la docencia en manos de los profesores de psicología, y así sucesivamente.

Yo creo que para el actual campo que ocupan los psicólogos, la oferta excede la demanda, pero si realmente ocupásemos todos los campos en los cuales podemos desarrollar nuestra disciplina, harían falta, sin exagerar, diez veces más nuestro número. Incluso es notorio apreciar que si leemos detenidamente la resolución de incumbencia y la comparamos con las materias de la carrera veremos que la resolución nos habilita a muchas actividades más de las que realmente nos capacitamos, y que incluso la normativa legal de la ley 23.277/85, sólo legisla sobre los *aspectos clínicos de la profesión*, con justa razón pues es prácticamente el único al que nos dedicamos.

Las razones son variadas, pero no podemos decir que éstas sean de índole económica, pues es real que los psicólogos laborales están mejor remunerados en mucho que los psicólogos clínicos, y que el status profesional que poseen los psicólogos educacionales es mucho mayor que los clínicos, y que el campo de desarrollo en lo forense es tan interesante y amplio como lo es el clínico.

Una creencia apriorística es que la Facultad nos está capacitando "demasiado" en el área clínica, y no crea reales intereses por los otros campos. Prueba de ello es que los estudiantes se abocan más al estudio de las materias clínicas, y cursan por obligación o formulismo las orientadas a otras áreas del quehacer disciplinario. Es una realidad también que en la medida que nosotros no demostremos interés, no probaremos nuestra sapiencia en las otras áreas, nadie vendrá a ofrecernos la posibilidad laboral.

Otro aspecto a remarcar es la falta de reconocimiento específico a la especialidad en Psicología; es decir, en carreras tradicionales como el derecho o la medicina, luego de haber obtenido el título de grado, cada uno de estos profesionales, puede, si así lo desea, especializarse en alguna rama específica de su quehacer científico; por ejemplo, el abogado puede doctorarse en Derecho Civil, Derecho Penal, Derecho de Familia, Derecho de Menores, Derecho Laboral, etcétera, con un reconocimiento real pues puede rendir su tesis doctoral a nivel universitario y obtener su especialidad de posgrado; y en el caso médico, éste puede realizar su estudio de especialización a nivel cuaternario universitario, dar su tesis y/o examen, e incluso con la sola asistencia por un período determinado a un servicio de la especialidad elegida de reconocido prestigio, también obtener su título de especialista, y hasta aun esto está reconocido a nivel ministerial pues se registra la especialización a su número de matrícula profesional; por las obras sociales, quienes permiten facturar con recargos a los profesionales médicos con el ejercicio reconocido de la especialidad.

Pero esta situación no existe en el ejercicio de la Psicología, pues no se reconoce la especialidad, ni a pesar del trabajo durante años en servicios psicopatológicos, para la clínica; o en empresas para lo laboral; o en colegios para lo educacional o en cárceles, juzgados o institutos minoriles, para lo forense, entre otros.

Además, no hay a nivel universitario la posibilidad de estudios cuaternarios reconocidos para el título de especialista y de allí la necesidad de que esto suceda.

(4) UN ABORDAJE TERAPEUTICO A LA PROBLEMATICA DE LA DELINCUENCIA JUVENIL

INTRODUCCION

Mucho se ha escrito sobre este tema el cual ha recrudecido a comienzos de este siglo, por lo que ha incentivado a investigadores de todas las disciplinas humanas a profundizar en su estudio; es así que abogados, médicos, sociólogos, antropólogos y psicólogos se han abocado a la observación de esta problemática tratando de dar una explicación satisfactoria a estas conductas marginales.

Estos estudios comienzan a aparecer a mediados del siglo pasado pero sólo por descripción de situaciones y lugares; recién pasan a tomar rigor científico con el surgimiento del positivismo comteano, citando como uno de los más destacados representantes al Dr. Lombroso con su teoría del "delincuente nato", en la cual expone al hombre delincuente como un ser primitivo detenido en su desarrollo y mostrando características físicas particulares. Su continuador el Dr. Garófalo, introduciendo una aproximación socio-familiar a la cuestión, y llegando al Dr. Ferri con su exposición teórica de "los triples factores" con respecto a la criminalidad, centrando el problema sobre el aspecto individual, social y telúrico (temporo-geográfico).

A principios de siglo en EE.UU. pasan a tomar un rol protagónico las teorías sociológicas, cuyos más destacados representantes fueron Pearson y Merton, pero ninguna de ellas logra explicar la compleja y particular situación abordada en este trabajo; el cual no pretende agotar todas las explicaciones del tema, sino solo mostrar una aproximación a la delincuencia en nuestro país.

Abordamos la temática desde una perspectiva fundamentalmente psicológica, siendo ésta nuestra principal formación, te-

niendo en cuenta los aportes globales de las demás disciplinas sin las cuales sería imposible dar un orden lógico y entendible al mismo.

El método utilizado ha sido fundamentalmente la observación desde un modelo psicoanalítico en el cual hemos tratado de volcar una suerte de explicación teórica demostrada por casos extraídos de la experiencia en menores internados en Institutos de Seguridad de la Subsecretaría de Estado del Menor y la Familia y del Servicio de Adolescencia del Hospital Nacional "José T. Borda". Pretendemos mostrar y explicar la problemática delincuencial juvenil como una clasificación nosográfica patológica particular que nada tiene que ver con cuadros psicopatológicos conocidos –tales como: neurosis, psicosis o psicopatías–, siendo que pueden tener en su manifestación y a una ingenua observación características de estas últimas, pero la problemática de base será un neto proceso delictivo.

Tomamos el período comprendido por estos menores en su etapa adolescencial, entendiendo ésta entre los 14 y 20 años aproximadamente, por considerarla un momento de transición y crisis en el cual la sociedad espera de ellos ver conductas desadaptadas, por lo que permite al joven vivir en un lapso de adaptación en su paso al mundo adulto, otorgándole una moratoria que en términos utilizados por Erickson llamaremos "psico-social".

Si bien las características de la personalidad del joven comprometido en este tipo de hechos se desarrollará más adelante, en términos generales podemos decir que estamos ante una patología cuando los factores incidentales "pueden modificar o influenciar la conducta en sentido desviante, sin que ésta tenga poder sobre esta orientación que se le impone".

Hablamos de factores y no de causas porque entendemos que no existen causas en el sentido de un elemento o más que den como resultado una personalidad desajustada socialmente, sino toda una configuración que de acuerdo a como se den los factores que la componen en su interrelación, podrá aparecer la conducta marginal.

Podemos decir que este proceso llega a definirse como la perturbación aparecida tempranamente, que se mantiene e impide al sujeto vivir experiencias correctoras. Entonces sí hablamos de una personalidad patológica, el trastorno se manifiesta como corolario de grandes perturbaciones en los primeros años, y de

17

una consecutiva acumulación de dificultades que han acentuado la evolución en un sentido desviado.

Notamos en la observación de estos jóvenes una serie de características personales que se mantienen constantes en todos ellos, lo que hace que este tipo de desorganización de la personalidad tenga un carácter especial; una clasificación operacional de los mismos sería la siguiente:

Conductas de acción: La secuencia normal de la realización de los actos va desde el impulso al deseo, del deseo al propósito, del propósito a la acción y de ésta al acto, la compulsión se caracteriza por pasar directamente a la acción a partir del impulso, sin la operación de una instancia mediatizadora, que sería el pensamiento; estos impulsos tienen la característica de ser irreversibles e incontrolables, el sujeto se siente compelido hacia la acción directa y constante, actuando a través de lo anti-social permanentemente sus conflictos, esta actuación simboliza una solución de conflictos y gratificaciones inconscientes.

Escasa tolerancia a la frustración: La intolerancia estaría marcada hacia todo tipo de frustración y postergación de las necesidades. Existe una permanente urgencia impostergable de resolverlo, todo debe ser en el acto, "aquí y ahora" a través de cualquier método, el sujeto siente que es "ahora o nunca", de ahí que gran parte de la acción delictiva significa una salida que permite al joven evadirse de una situación insostenible.

DESARROLLO

La problemática delincuencial puede ser abordada desde diferentes ópticas; como punto de partida podríamos tomar una aproximación legal, dado que la denominación "delincuente" nos remite específicamente a tener en cuenta el delito siendo que "todo individuo que comete un delito, por definición, es un delincuente".

El delito pone en marcha el organismo policial-jurídico correspondiete en la búsqueda de uno o unos responsables para que recaiga sobre ellos el "juicio de reproche" de la sociedad hacia el sujeto que comete un hecho antisocial.

Si el enfoque aplicado fuera de causa-efecto quedaría saldada la cuestión (delito-responsable, delincuente-culpabilidad-

pena), pero sabemos que no es así, pues comprobamos que el aspecto legal no alcanza para responder satisfactoria, y completamente el problema planteado. Una vez que la justicia tiene en su poder al responsable (entendiendo por responsable al autor real y comprobado del delito ocurrido), ya esta ciencia es incompleta para abordar por sí sola la problemática, por lo tanto deberá recurrir a otras ciencias auxiliares a los efectos de complementarla; una de ellas que no la abarcaría totalmente pero que sí le proporcionaría los principales aspectos de la comprensión sería la Psicología, que para utilizar el término acuñado por el Dr. José Bleger, la efocaríamos desde un ámbito psico-social, aclarando que la sociedad es la responsable de aportar factores para la emergencia de un producto enfermo, entendiéndose por producto el "delincuente", la cual no debería establecer para su defensa instituciones ineficaces que no brindan el tratamiento adecuado a los individuos desviados, sino tratar de conocer los factores determinantes de estas conductas antisociales para promover una posterior resocialización y vuelta a su medio social con el fin de aprovechar sus aspectos positivos.

Definimos al menor incurso en actos antisociales, al hombre o mujer, entre los catorce y veinte años aproximadamente, que realiza actos reñidos con las normas sociales. Por lo general los estratos sociales que nos proporcionan estos menores son las clases bajas o marginales, pero este no es el factor determinante de su conducta pues también los encontramos en las clases altas y en menor medida en la media; la explicación no es cuestión que ocupe al presente trabajo por lo cual prescindiremos de ella; tampoco englobamos a todos los menores carentes de recursos, entonces, solo en apariencia esto puede ser verdad, por lo que buscaremos la causa en el perfil psico-social.

Observando la situación desde una óptica psicológico-criminológica podemos afirmar que la conducta delincuencial dada en el acto de un adolescente, sería un llamado de atención, un alerta, que indicaría que en el desarrollo emocional de ese individuo "algo" ha ocurrido para que la manifestación de ese "algo" surja a través de un hecho de características asociales.

Sabemos que el desarrollo de la personalidad puede describirse como una "sucesión de fases diferenciales", que presentan cualidades y modalidades diferentes entre sí, estos momentos de transición se caracterizan por trastornos en todas las áreas, con predominancia de la intelectual y afectiva; si consideramos a la

adolescencia como un períodó de crisis en el cual el sujeto se encuentra perteneciendo todavía al fondo infantil en algunos aspectos de su desarrollo, y al mismo tiempo inmerso en algunas esferas del mundo adulto.

Concluiremos que en la lucha por ubicarse definitivamente en el mundo del adulto, puede llevarlo a conductas de desajuste o a comportamientos antisociales de diversa índole y modalidad; es en este período donde el individuo se encuentra abocado al logro de su identidad. Teniendo en cuenta estos conceptos, *el acto delictivo de un adolescente puede revelar una perturbación de la personalidad, perturbación* que indica una patología definida.

Visión distorsionada de la realidad: La realidad es algo que se le impone por su propiedad, se cambia y se vive en relación a aquello que se precisa.

Noción del tiempo como presente absoluto: Todo debe ser "hoy", al no tener tolerancia a la frustración lo único que cuenta es el presente, la experiencia no tiene sentido, pues si bien es conocida no ha sido capitalizada, no ha sido internalizada, y el futuro como proyecto no existe, pues no hay nada por esperar ni tolerar.

Imposibilidad de acceder a la abstracción: No hay acceso a lo simbólico, todo su accionar se mantiene en un nivel concreto de pensamiento, la acción sustituye constante y permanentemente a la elaboración, el símbolo, el gesto y la palabra, son reemplazados por el acto.

Utilización del propio cuerpo y de los "otros" como objetos: El mundo es vivido como "cosificado", está compuesto por "cosas" y esas "cosas" son pasibles de ser utilizadas como objetos, incluido el propio cuerpo, pertenece a la categoría de una cosa que sirve en cuanto le permite satisfacer sus necesidades.

Constantemente muestra comportamientos taliónicos o de venganza, abriga una concepción egocéntrica del mundo, que incrementa sus fantasías persecutorias y emerge una intensa hostilidad con una profunda necesidad de venganza, pero en el fondo recrea situaciones arcaicas de su infancia, en la que los progenitore fueron frustradores de la niñez del sujeto en que se "carga de resentimiento", constituyendo así el embrión de su ética vindicatoria.

Todas estas características nos llevan a ver la personalidad

de estos menores como algo no formado, indiferenciado, donde el Ello parece regir todas las instancias, su Yo sería lábil e inmaduro, no pudiendo mediatizar por insuficiente energía disponible, por lo cual los mecanismos defensivos instaurados serían primitivos, tales como la proyección, introyección, evitación y negación; su Superyó, como instancia permisiva o represora, no existiría, y si la encontramos en todo caso sería de manera lacunar, y no lo podemos entender en términos freudianos; esto nos permite ver un cuadro de situación de una personalidad determinada, pero no determinante del acto delictivo, pues si se quiere lo único que hemos hecho hasta aquí es mostrar las características personales del funcionamiento psíquico de estos menores.

Este menor vive inmerso en un medio social que de una u otra manera ha influido en su conformación, y el medio más próximo que tenemos para observarlo, sería el núcleo familiar.

No podemos decir que exista una familia tipo, cuya modalidad pueda generar conductas de esta índole, lo que trataremos de mostrar es una serie de características familiares que se dan frecuente y reiteradamente en los hogares que generan jóvenes delincuentes con estas características.

Sin embargo destacaremos algunas que por su reiteración son más frecuentes y constantes.

Provienen generalmente de hogares de familias desintegradas, pero no hablamos solamente de desintegración en el sentido exclusivo de separación o desaparición de ciertos miembros de la familia, sino que hablamos de desintegración, en el sentido de vínculos integradores perturbados; suele basarse su vinculación en la obtención de bienes materiales con empobrecimiento de los intercambios afectivos, hay un marcado déficit comunicacional por no intercambio verbal, predomina la acción como medio expresivo, ésto no permite en el niño elaboraciones afectivas adecuadas, se tiende a la negación de las situaciones depresivas, habría una tolerancia de esas vivencias depresivas existiendo además la depositación en el pequeño de situaciones de hostilidad por conflictos de la pareja, o utilización del hijo en la competencia por los roles de poder, sobrecargándola de esta manera de angustia y tensión, frente a lo cual por inmadurez se encuentra indefenso, teniendo como única vía de descarga la acción. En general la vinculación entre los padres es deficiente y emerge entre ambos hostilidad, celos, promiscuidad, competencia, que se da de un modo frontal o encubierto larvadamente, en esa desin-

tegración familiar aparece la presencia mucho más constante de la madre que del padre, es decir, generalmente son familias constituidas casi exclusivamente por la madre y los hijos, la figura del padre tiene características de ausente; es ausente en sentido real, porque no existe, ha sido una relación ocasional de la madre, o ha vivido con ella un período muy breve, también, porque es una imagen de padre que no mantiene vínculo real con su prole, no se asume el "rol paterno", no se convierte en encargado de brindar las normas y límites necesarios al núcleo, son padres alcohólicos, sin carácter ni presencia, que permanecen períodos cortos al "frente" de la familia, son agresivos y castigadores.

Esta figura es cambiante, pues la madre por lo general conforma varias parejas, las cuales funcionan como transitorios compañeros de ésta, y no cumplen la función de figura masculina representativa.

Los castigos a los que nos referimos anteriormente son aplicados en forma indiscriminada y desproporcionada, y por lo tanto carentes de sentido.

La configuración tiene como elemento fundamental a la madre, en relación con quien se dan todos los tipos de interacción; las características de la madre, según la profesora Marina Hurtado, son fundamentalmente las siguientes: son madres narcisistas, esto estaría implicando un vínculo de gran dependencia por parte del menor hacia ella; las actitudes de esta mujer son muy inmaduras, muy poco elaboradas e inconscientes, hay formas de actuación permanentes, la elaboración y el pensamiento reflexivo se reemplaza por una acción constante. Además es bastante rígida y sin matices, con poca flexibilidad frente a determinadas situaciones.

Otra característica sobresaliente es la alternancia de distintas características opuestas, en un momento pueden ser sumamente permisivas y en otros momentos, con igual valencia, sumamente restrictivas; el vínculo con el hijo es muy lábil, poco estructurado e inconsistente.

Dichas características son similares a las de su hijo, porque en realidad ha padecido las mismas perturbaciones, las mismas carencias, la misma indiscriminación y la misma hostilidad.

Refiriéndonos a la "Teoría del Vínculo", de Pichón Rivière,[1] ve la autora de estas características una relación vincular ca-

[1] Pichón Rivière, *Teoría del Vínculo*, Siglo XXI - Año 1974.

rente, falente e indiferenciada, por lo tanto de ninguna manera podríamos hablar de vínculo positivo o negativo, sino de un vínculo no establecido, no conformado, de un "no vínculo". Además estas madres abandónicas refuerzan el sentimiento de abandono vivido por el menor con una agresión, la que la autora dio en llamar "abandono activo".

También se ve con bastante frecuencia que estas familias son numerosas y se dan muchas diferencias entre ellos, porque algunos de los hijos son de distintos padres, unos más rechazados que otros; estas familias no han podido constituir un núcleo estable, se han formado sin sentido familiar, no hay una consolidación.

Desde el punto de vista social, sería una familia muy marginada, sin ocupación estable, con viviendas precarias, con características de promiscuidad, falta de higiene, falta de hábitos y falta de pautas educativas conductales.

Al llegar a la etapa adolescencial todo púber se aleja del núcleo familiar, y recurre a su grupo de pares, buscando "recrear" en él padres de la infancia", encontrar modelos de identificación positivos, que le permitan atravesar las diferentes crisis de crecimiento. Estará unido a éstos por fuerza de lazos afectivos, y luchará por mantenerlos contra toda fuerza desintegradora; fabricará líderes e ídolos a los cuales tendrá como modelos y tratará de imitar.

En nuestros adolescentes, su salida al mundo y unión con grupos de pares, no tendrá por fin los proyectos anteriormente expuestos, pues se alejan de sus "hogares", no por oposición si no por carencia de vínculos, y mal podría querer recrear "los padres de la infancia" pues éstos no fueron dadores ni gratificadores; no tendrá ídolos, pues no habrá discriminación con "los otros", por ese egocentrismo y narcisismo anteriormente expresado, no podrá separar entre su Yo y el medio, por lo que formará grupos pares donde todos tendrán las mismas carencias, y donde la unión de éstos no será por el afecto sino por el "uso", y la utilidad que cada miembro pueda prestar al grupo; su principal objetivo de encuentro será el acto delictivo, pero sin planeamiento previo, se "juntarán" y "actuarán" sin elaboración previa y por el solo hecho de evacuar necesidades y evitar la tensión; cada miembro tendrá valor por sus características utilitarias, y cada miembro que se aleje, podrá ser reemplazado por otro que reúna las mismas aptitudes del anterior, ya que el afecto no entraría en

juego en ningún momento. Por todo esto no podrán conformar un grupo de real pertenencia afectiva.

Ante este breve cuadro de situación que hemos tratado de extractar, basándonos fundamentalmente en la observación y el trabajo con estos menores, vemos que la sociedad estructura determinados métodos defensivos, como podrían ser leyes sancionadas y los Institutos de contención. Lo que trataremos de exponer muy brevemente es una forma de abordaje al tratamiento de esta particular patología.

Como primera medida, el menor nos llega luego de haber cometido un delito, consciente del mismo, pero sin sentimiento de culpa ni idea de reparación, ni siquiera con la mínima noción de enfermedad; por lo cual el único método de contención adecuado es el límite cerrado, como manera de contractuar su necesidad constante de acción y por ende de fuga de la situación angustiante.

El tratamiento lo podríamos dividir en tres etapas: una primera aproximación del psicólogo como un Yo auxiliar, pero no, "como si", sino "en sí" o sea, hará las veces de "madre", "padre", o "amigo", de manera real; lo que tratará es de ganarse la confianza del chico, confianza que no ha podido capitalizarse nunca, dado que la persona encargada de instaurar ese sentimiento en el niño es su madre, a través de la decodificación de los mensajes enviados en forma de ansiedades masivas hacia ella y devolverlos decodificados y con un sentido, de manera que se pueda calmar la angustia que generan; lo que ha hecho fue funcionar a manera de "pantalla de rebote", en donde las ansiedades regresan incrementadas, provocando en el menor fuertes sentimientos e ideas persecutorias, lo que incrementan su desconfianza, dado lo cual cualquier método de acercamiento es lícito; se tratará fundamentalmente de fortalecer su Yo lábil, carente y primitivo, y como sabemos que en sus primeras instancias el Yo es corporal, esa edificación del Yo deberá ser a través de un real contacto corporal, por ejemplo las caricias. Esta primera etapa tenderá a procurar una discriminación entre el "Yo" y el "no Yo", "lo mío" y "lo tuyo", procurando pasar de un momento de indiscriminación total, donde aparece todo sin límites ni separación, a un momento integrativo real, donde se puedan separar las personas; deberá comprender que el "otro" está al "lado suyo" y no "dentro suyo".

Una vez superado este primer momento pasaremos al segun-

do, que será el de convertirnos en su guía y protector; una vez establecido en el menor el estadío de la confianza básica, debemos procurar su estadío de autonomía, por lo cual, la labor de consejero y orientador es fundamental; si se logra esto no tendremos necesidad de mantener el límite cerrado, y podremos a partir de aquí, iniciar el tercer momento, que será el del tratamiento psicológico propiamente dicho, con una terapia a nivel interpretativo que tendrá la efectividad que en anteriores momentos no hubiéramos conseguido, creando en él la conciencia de enfermedad y la necesidad de ayuda, que a través de su constante actuar no podría llegar a ver.

Hablamos de momentos y no de tiempos, pues establecer relación vincular es cuestión de períodos, en la cual un tiempo es imposible de precedir.

Solamente queremos con esto aproximarnos al problema, y esbozar sucintamente una manera de abordaje y a la vez dejar la inquietud para posteriores, y más profundas investigaciones en el tema.

ASPECTOS JURIDICOS Y PSICOLOGICOS DE LA ADOLESCENCIA MARGINAL

I

Al hablar de adolescencia marginal, automáticamente pensamos en actividades delictivas, por lo que debemos esclarecer qué entendemos por dicho término y sobre qué criterios nos basamos para designar a alguien como tal. Según desde el punto de vista que lo enfoquemos, el término nos remitirá a distintas definiciones.

Si lo vemos desde el punto de vista jurídico, podemos decir que una actividad marginal, puede remitir en oportunidades a actuares delictivos y en principio un delincuente es un sujeto que comete acciones penadas por la ley, es decir que comete hechos que están tipificados en un código como delitos. Este concepto de delincuencia es relativo al medio, al lugar, al país en donde el individuo acciona porque de acuerdo a lo que la legislación vigente de ese medio, de ese lugar, de ese país establezca como delito, así ese acto será delincuencial o no y el sujeto actor en delincuente o no. Por eso nuestro Código Penal considera en términos generales que es delincuente aquel que comete actos penados por la ley, y que no lo es aquel que no comete actos considerados como delito.

O sea que desde el punto de vista estricto podríamos decir que hay una referencia directa a lo que la ley pena o no al respecto, absteniéndose aparentemente de toda otra consideración.

Sin embargo, atenernos a este esquema de lo legal sería atribuirle una simplicidad y pobreza que la ley no tiene, descartando los variados matices y las múltiples consideraciones que abarca en la conceptualización del delito.

¿Por qué pena la ley una determinada acción? En síntesis porque la considera antisocial, atentatoria contra la vida o los

bienes de una comunidad, porque determina un daño a la sociedad.

Pero estamos hablando de delincuencia en términos generales.

Si nos referimos a la marginalidad o delincuencia juvenil veremos que lo legal establece diferencias sustanciales con la consideración de delito adulto y el "delincuente menor de edad"; el llamado adolescente o juvenil. Diferencias que van mucho más allá que las de la simple edad.

Cuando se habla legalmente de un delincuente juvenil, menor, se está hablando por un lado de alguien que ha cometido un delito a una edad determinada, pero por otro se está hablando no sólo de un sujeto actor de una acción delictiva sino también de "alguien", de quién es este "alguien", de cómo es este "alguien".

Mientras que en la delincuencia adulta hay una relación de causa-efecto, podríamos decir, a tal acción le corresponde tal sanción, en el adolescente, cuando se dice que alguien ha cometido un hecho, el peso de la consideración no cae sobre el hecho en sí, sino sobre el "alguien" que lo cometió, es decir el peso caería no sobre la figura delictiva sino sobre el individuo.

Esto resulta muy interesante porque lo que aparece como fundamental y con respecto al actuar juvenil es el sujeto y no la acción. Y esto nos revela que existe otra óptica frente a la marginalidad juvenil, que incidirá en la respuesta que la ley proporcionará a los hechos cometidos por menores.

Esta respuesta será la resultante a tener en cuenta, cómo es la persona de este marginal juvenil, cómo se ha desarrollado, cuál ha sido el medio en que se ha criado, cómo se lo ha guiado, educado, qué se le ha dado y qué se le ha negado, de qué ha carecido, cómo se han comportado los adultos con él.

Lo que se considerará va a ser no un sujeto que ha cometido una acción sancionable, si no un sujeto que ha sido comprometido en una acción delictiva por aquello que puede haber padecido, por habérselo privado de los aportes necesarios para su desarrollo, por haber carecido de los cuidados y tutela necesarios y adecuados a su edad, por haber estado desprotegido.

Y es en base a esto que la ley considerará al marginal juvenil como un carenciado, y por lo mismo su respuesta será esencialmente *tutelar*.

¿Esto qué quiere decir?: que la actitud que se va a tomar con el menor comprometido en un hecho que la ley califica

como delito, será la actitud de cuidado, de custodia, de arbitrar los medios para proveerlo de aquellos aportes de que ha carecido, de protección y de formación.

Porque además la ley considera a este joven como *incapaz*. Incapaz en el sentido de que por ser menor no es capaz de tener una plena responsabilidad de sus actos. Por ello la plenitud del ejercicio de los derechos y obligaciones no es posible todavía. El menor no tiene aún total capacidad para la comprensión cabal de lo que se debe y no se debe hacer. Pero es un incapaz en un sentido especial. No como adulto que puede se incapaz por una enfermedad orgánica o mental, por una deficiencia, que puede haber tenido capacidad y luego haberla perdido transitoria o definitivamente, si no un incapaz que va a llegar a ser capaz. Y este "llegar a ser capaz" está implicando una serie de necesidades que deben ser resueltas satisfactoriamente para alcanzar esa capacidad.

Para la ley el marginal juvenil no es alguien pasible de sanción por haber cometido un hecho anti-social, sino que es alguien necesitado de protección cuya carencia se manifiesta a través de la comisión de hechos delictivos. Y tanto es así que se prevé el mismo tratamiento tutelar tanto al actor como a la víctima menor de un hecho delictivo, cuando ambos son estimados igualmente como desprotegidos.

Así pues, en el caso de un adulto el Código Penal establece un monto de castigo en años de prisión para los transgresores, por lo tanto, por ejemplo, a aquel que "matare a otro" le corresponderán entre ocho y veinticinco años de prisión (nótese la amplitud que abarca), pero no menos de ocho ni más de veinticinco años, dependiendo esto de las características del hecho. En el caso de un menor no es así. Veamos que un juzgado que entiende en causas de menores en la Capital Federal, está compuesto de una Secretaría de Instrucción y una Secretaría Tutelar. La primera se ocupará de las características del hecho cometido (cuándo, cómo, dónde, etc.), y la segunda se ocupará de las características psico-sociales del transgresor; y el juez no sólo tendrá en cuenta lo informado por el secretario de Instrucción, sino muy especialmente lo referido a la información que le suministrará la Secretaría Tutelar, y es a esta Secretaría a la que llegarán los informes que los psicólogos, como forenses, le suministren.

La consideración de la marginalidad juvenil desde el punto de vista social nos lleva a concebirlo como un desviado. Sería alguien que se aparta, se desvía de las normas establecidas como

aceptables, como válidas en una sociedad determinada. Alguien que cae fuera del marco normativo adecuado, violando las espectativas institucionalizadas de esa sociedad.

Pero visto así no podríamos establecer una diferencia con el delincuente adulto y en consecuencia: ¿qué sentido tendría especificar la marginalidad juvenil?

Es que la diferencia existe. Volvamos al concepto de incapacidad y ésto nos resultará claro. Si el adolescente marginal que ha cometido un delito es alguien que aún no está capacitado para la comprensión y estimación total de sus acciones, entonces esa desviación de las normas será una desviación relativa. Porque estas normas aún no son sentidas, vividas, percibidas en una cabal conciencia responsable. O sea estas normas no tienen para él todavía una valencia afectiva.

Por su edad, el joven marginal, así como todos los jóvenes menores, se encuentra en un período de inmadurez, de desarrollo, de crecimiento que hace que exista una apreciación relativa con respecto a lo pautado, estaría en la etapa de transición entre el abandono de la total irresponsabilidad de la infancia (en que todo es determinado por los adultos), y la adultez en el ejercicio responsable.

De ahí que realmente no exista un verdadero apartamiento, un verdadero rechazo, ya que ese marco normativo aún no es comprendido del todo. Por supuesto que a través del proceso de socialización que comienza desde el momento que el individuo nace, éste va recibiendo e incorporando las pautas de su cultura, pero podemos decir que éste transgresor juvenil, por el sólo hecho de ser un adolescente todavía está en etapa de transición, en un período que llamaremos, siguiendo a Erikson, de "moratoria psicosocial", un período previo a la asunción real de los roles y responsabilidades adultas.

Todavía estos roles adultos que van absolutamente relacionados con las normas, ya que implican aquello que la sociedad dispone para sus miembros y espera su cumplimiento, son roles que le son propuestos como posibilidades futuras, aquello que puede llegar a ser.

"La moratoria es un período de demora que se concede a alguien que no está listo para cumplir una obligación o que se impone a aquel que debería darse tiempo a sí mismo. . .", ". . Moratoria psico-social es una demora en lo que respecta a compromisos adultos" (E. Erickson).

En este período de moratoria el adolescente actúa una serie de comportamientos que implican un ensayo de los roles adultos. Y también ensaya con lo permitido y lo prohibido a través de conductas provocativas, desafiantes, para poner y ponerse a prueba.

Por eso hay una serie de conductas en la adolescencia que pueden parecer, a través de la óptica adulta, desajustadas o antisociales y que no implican nada más que ensayos de acierto y error.

El conocimiento de esto nos previene de apresurarnos en el diagnóstico de una conducta adolescente ya que el rótulo que se adquiere durante este período de moratoria puede tener enorme importancia para el futuro de la personalidad, presionando peligrosamente al joven a sentirse aquello que se lo ha denominado.

Por supuesto que tampoco podemos considerar la franca actuación marginal adolescencial meramente como un ensayo, puesto que constituye una patología, o su manifestación, como ya trataré de exponer en su momento.

Rescatemos ahora que si al hablar de comportamiento marginal desde el punto de vista social como una forma de desviación, en relación al adolescente marginal esa desviación tendría las características especiales que le hemos asignado.

Desde el enfoque psicológico, la presencia del acto antisocial en un adolescnete será un llamado de atención, una alerta, que indicará que en el desarrollo emocional de ese individuo "algo" ha ocurrido, para que la manifestación de ese "algo", surja a través de un hecho antisocial.

Sabemos que el desarrollo de la personalidad puede describirse como "una sucesión de fases diferenciadas", que presentan cualidades y modalidades distintas entre sí. Entre cada una de estas etapas existen períodos en los que el comportamiento resulta indiferenciado, perteneciendo el mismo a etapas anteriores al desarrollo y anticipando conductas del período siguiente. Estos momentos de transición se caracterizan por trastornos en todas las áreas, con predominancia de lo intelectual y afectivo.

Estas crisis evolutivas, consideradas como "normales", o inherentes al desarrollo de la personalidad, están vinculadas a los aportes básicos en el sentido de que aparecen frente a una perdida de esos aportes, o frente a una amenaza de pérdida, o ante exigencias asociadas con oportunidades de obtener mayores aportes.

En estos períodos de crisis, las alteraciones que aparecen en

las funciones pueden ser consideradas como el resultado de la lucha por el logro de una adaptación más efectiva o un ajuste más exitoso, no revistiendo por lo tanto las características de un trastorno mental.

Si consideramos a la adolescencia como un período de crisis, en el cual el sujeto se encuentra perteneciendo aún al mundo infantil, en algunos aspectos de su desarrollo, y perteneciendo al mismo tiempo a algunas esperas del mundo adulto, concluiremos en que la lucha por ubicarse definitivamente puede llevarlo a conductas de desajuste, a comportamientos antisociales de diversa índole y modalidad.

En este período de la adolescencia en el que el individuo se encuentra abocado al logro de su identidad.

De acuerdo con la concepción de Erikson que considera que el "proceso de formación de la identidad emerge como una configuración evolutiva, configuración que integra paso a paso lo dado constitucionalmente, las necesidades libidinales idiosincróticas, las capacidades privilegiadas, las identificaciones significativas, las defensas afectivas, las sublimaciones exitosas y los roles coherentes", es que podemos entender ciertas conductas en el adolescente, como conductas de ensayo y error, como intentos y tanteos en la búsqueda de su identidad. En este período vemos comportamientos del tipo "te desafío", o "me desafío", como respuestas a la necesidad de "probarse", y "probar a los demás" sus necesidades, como una necesidad de afirmación de su yo.

Teniendo en cuenta estos conceptos, el acto antisocial en un adolescente puede ser visto como un episodio esperado, en un período crítico, sin revestir características patológicas.

Pero también, el acto delictivo en un adolescente puede revelar una perturbación de la personalidad, una perturbación que indica la presencia de una patología definida.

En este punto es necesario detenerse para considerar la importancia del diagnóstico psicológico; en qué caso estamos en presencia de un episodio "normal", y cuándo nos enfrentamos a un trastorno de personalidad. Dependerá del buen diagnóstico para formular el pronóstico y en consecuencia arbitar el tratamiento adecuado.

Si bien las características de la personalidad del joven comprometido en hechos ilícitos, las desarrollaremos en otros ensayos, en términos generales podemos decir que estamos ante una "patología" cuando los factores incidentales "pueden modificar o

influenciar la conducta en sentido desviante, sin que ésta tenga poder sobre esa orientación que se le impone".

Hablamos de factores y no de causas, porque entendemos que no existen causas, en el sentido de un elemento o más que den como resultado una personalidad desajustada socialmente, sino toda una configuración, que de acuerdo a como se den los factores que la componen en su interrelación, podrá aparecer la conducta antisocial.

Es decir que en este caso las "perturbaciones mesológicas" originan un proceso de enfermedad del individuo.

Podemos decir que este proceso llega a definirse, cuando la perturbación aparece tempranamente, se mantiene, e impide al sujeto vivir experiencias correctoras.

Entonces sí hablamos de una personalidad patológica. El trastorno se manifiesta como corolario de graves perturbaciones en los primeros años y de una consecutiva acumulación de dificultades, que han acentuado la evolución en el sentido desviado.

A grandes rasgos vemos al adolescente con problemas de conducta antisocial con una personalidad defensiva, con aislamiento psicosocial, con una tendencia a la autopreservación, mientras que en aquellos en que el acto delictivo no indica la existencia de una patología, se observa una mayor reversibilidad, una abundancia de energía disponible y una búsqueda de nuevas oportunidades.

II

A continuación trataremos de enfocar el tema a partir de la división que efectúa Bleger[1] en *psicosocial, sociodinámico* e *institucional* o *comunitario*.

Cuando hablamos del adolescente marginal desde el punto de vista psicosocial, nos referimos al individuo, pero enfocando a éste de acuerdo al modelo conceptual de la Psicología Social, "como totalidad en las situaciones concretas y en los vínculos interpersonales", al individuo en situación.

Este adolescente comprometido en hechos antisociales presenta un tipo de desorganización de la personalidad de un carácter especial que lo hacen inubicable dentro de los cuadros de nosología clásica.

[1] Bleger, José, *Psicohigiene y Psicología Institucional* - Paidós 1967.

El adolescente marginal no es un psicótico, no es un neurótico, no es un deficiente mental, no es un psicópata (los que caen dentro del clásico síndrome "psicópata" constituyen un promedio sorprendentemente bajo), no es producto de una enfermedad neurológica.

Difiere de lo normal en un tipo de perturbación que me atreveré a clasificar como una distinta entidad nosológica debido a la circunstancia, recurrencia y originalidad de sus características específicas.

Una definición operacional de las mismas sería la siguiente:

Compulsividad a la acción: esta es la característica predominante. El sujeto se siente compelido hacia la actuación delictiva, actúa a través de lo antisocial permanentemente sus conflictos. Esta actuación simboliza una solución de conflictos y gratificaciones inconscientes de necesidades.

El delito en sí mismo constituye sólo la manifestación más dramática de una deformación difusa de la personalidad total.

Consecuentemente a esta característica y en directa relación con ella encontramos:

Intolerancia a la tensión y frustración: hay una intolerancia marcada a todo tipo de frustración y postergación de las necesidades. Existe una permanente urgencia, impostergable de resolverlas. Todo debe ser en el acto, ahora, inmediatamente, a través de cualquier medio porque lo que se siente es que es ahora o nunca. De ahí que en gran parte la acción delictiva signifique una salida que permite al sujeto evadirse de una situación insostenible.

Visión tergiversada de la realidad: La realidad deja de ser algo que se impone por su propiedad, que tiene valencia por lo que es, que existe en sus propias connotaciones para constituirse en algo dimensionado por el propio sujeto de acuerdo a sus demandas. Se cambia y se vive en relación a aquello que se precisa.

Esto puede ser aclarado a través de un ejemplo: "A y B habían robado un automóvil lanzándolo a toda velocidad por las calles: en una bocacalle son interceptados por un agente de tránsito que les corta el paso en su función de manejo de la circulación. Sin embargo el vehículo ocupado por A y B continúa su desplazamiento atropellando al agente e infiriéndole graves heridas y finalmente chocando contra otro vehículo".

"Una vez detenidos A y B evidencian desconcierto e incomprensión frente a la acusación de trasgresión. No pueden comprender que son culpables de ir a excesiva velocidad, que eso trae aparejado un peligro y posibilidad de daño para sí y para terceros, que existen reglamentos de tránsito que implican que las órdenes impartidas por sus ejecutores deben ser obedecidas, que el no cumplimiento es sancionado, etcétera (la realidad)".

Para A y B la visión es otra, expresan: "Si el agente vio que íbamos a velocidad, ¿cómo se le ocurre ponerse delante y pararnos?. . ." o este otro: "Un joven es detenido y luego de comprobársele su actuación en tres robos, al ser trasladado al establecimiento encargado de su custodia, exclama: ¿para qué me traen aquí? ¿no se da cuenta el juez de que me está haciendo perder el tiempo? Aquí vemos claramente a qué me refiero con tergiversación de la realidad.

Noción del tiempo como presente absoluto: el tiempo es solamente "hoy". No hay pasado con autorreferencia ni por ende proyecto de la existencia, lo que sucedió, y el futuro carece de sentido.

De aquí también que no pueda haber postergación porque no existe un porvenir que dé sentido a nuestra espera basado en la existencia pasada.

Falla en el proceso de simbolización: no hay acceso a lo simbólico, el pensamiento se mantiene en un nivel concreto. La acción sustituye constante y permanentemente a la elaboración. El símbolo, el gesto, la palabra son reemplazados por el acto.

Manejo del mundo como objeto: el mundo es vivido como "cosificado". Está compuesto de cosas, cosas posibles de ser manejadas, objetos utilitarios.

Incluso el propio cuerpo pertenece a la categoría de cosa, instrumento para ser utilizado.

Todas estas características, constantes en los jóvenes que padecen trastornos de conducta antisocial, constituyen la expresión de un trastorno cuyas motivaciones intentamos esclarecer.

La compulsividad a la acción, producto de un inadecuado intento de resolución de conflictos nos estaría indicando un yo débil, pobremente integrado, incapaz de la organización del mundo, impotente para tolerar y manejar los impulsos.

La intolerancia a la frustración y la postergación de las necesidades nos muestra que éstas son tan fuertes, tan exigentes, tan masivas, jamás saciadas en sus demandas, que inundan al sujeto en una invasión descontrolada.

La incapacidad de simbolizar nos remite a la carencia de

instancias mediatizadoras, de perturbaciones en la relación con el mundo.

El manejo del mundo como objeto nos indica los trastornos en las relaciones interpersonales primarias, la perturbación en los vínculos. El tiempo como presente absoluto nos está mostrando la imposibilidad de la experiencia.

Tomando estas características como datos, nos preguntamos si las mismas son patrimonio de una edad o clase social determinada. Ahora intentaré mostrar que, salvo variaciones de forma, el fondo se mantiene, independiente del estrato o momento histórico que transcurra.

La experiencia demuestra que en la última década, ha habido un incremento de actos delictivos en sujetos cada vez más jóvenes. Asimismo ha aumentado proporcionalmente la agresivida en la comisión de hechos antisociales.

Teniendo en cuenta esta realidad, en el año 1976, la ley 14.394, que regula el proceso penal de los menores, reduce la edad de imputabilidad, de 16 a 14 años, a través de la ley 22.278, modificatoria que luego se corrige, pero con características particulares.

Desde el punto de vista psicológico cabría preguntarnos, si el hecho de que encontremos menores cada vez más jóvenes que cometen actos antisociales, se debe a una aceleración en el proceso madurativo.

Empíricamente ocurre lo contrario. Estos jóvenes se caracterizan por una madurez por debajo de lo esperado para su edad cronólogica, por una mayor indiscriminación, por una acentuada pobreza de juicio, por una vulnerabilidad yoica, por una gran influenciabilidad, y por una marcada impulsividad.

Podemos decir que la complejidad de factores que han actuado y actúan sobre la familia, en ésta década, en el sentido de mayores exigencias para sus miembros, la crisis de valores en la sociedad global, los movimientos migratorios internos, la necesidad de satisfacer mayores demandas, etcétera, ha aumentado la tendencia a la desintegración del grupo familiar.

Si bien sabemos que esto es sólo un factor incidental del desmembramiento, los jóvenes miembros de estas familias precozmente se han visto privados de cuidados esenciales desde muy corta edad, lo que sumado al ya patológico vínculo establecido, dadas las características de personalidad de los integrantes del

grupo familiar, y de las propias, inician tempranamente incursiones en el terreno de los actos antisociales.

Por otra parte, las estadísticas registradas por el Organismo Técnico Administrativo, sobre los menores asistidos durante el año 1988, según el motivo de ingreso al Sistema de Protección, sin discriminación de sexo, arrojan los siguientes datos:[2]

— 4 a 7 años	87%	Amparo
	13%	Vagancia
— 7 a 10 años	77%	Amparo
	21%	Vagancia
	02%	Robo/hurto
— 10 a 13 años	62%	Amparo
	20%	Vagancia
	18%	Robo/hurto
— 13 a 16 años	27%	Amparo
	33%	Vagancia
	25%	Robo/hurto
	15%	Otros delitos
— 16 a 18 años	07%	Amparo
	30%	Vagancia
	33%	Robo/hurto
	30%	Otros delitos

El término "Amparo", en este caso, indica en general todo tipo de causales, que no impliquen la incursión de hechos delictivos, como por ejemplo pedido de asistencia de los padres por imposibilidad de criar a sus hijos, abandono de menores, asistencia institucional por falta de ejercicio de la patria potestad, etcétera.

Cuando nos referimos a "Vagancia", entendemos por tal, la conducta errática de menores. La vagancia no constituye un acto delictivo, sino una infracción, una contravención cuya definición sería: "todo menor alejado de la vista de sus padres, en peligro moral y/o físico". La misma aparece en el Reglamento de Proce-

[2] Datos obtenidos del Departamento de Estadísticas y Censos de la Dirección Nacional de Protección del Menor y la Familia.

dimientos, Contravenciones y Edictos Policiales, en la parte concerniente a menores como: "Vagancia, mendicidad y oficios callejeros o perjudiciales para la salud psico-física del menor".

Por "Robo" entendemos genéricamente hurto y robo, con sus diferentes características: simple, en banda, con uso de armas, con escalamiento, en descampado, etcétera, y cuando nos referimos a "otros delitos", hablamos en sentido general de toda clase de hechos ilícitos, por ejemplo: lesiones, homicidios, violaciones, etcétera.

Aclarados someramente los términos empleados, veremos los datos estadísticos de los cuales podemos extraer las siguientes conclusiones.

La figura "Robo" aparece significativamente entre los 10 y 13 años, acentuándose a partir de esta edad y alcanzando un pico máximo entre los 16 y 18 años. La pubertad y la adolescencia constituyen el período evolutivo, donde este delito reviste mayor importancia, por la frecuencia de su aparición.

La presencia de "otros delitos" aparece en la primera etapa del período adolescente y se jerarquiza entre los 16 y 18 años. Es necesario destacar que estos datos se refieren exclusivamente al hecho ilícito, sin ninguna consideración de su modalidad específica, ni a la calidad del mismo, ni a la personalidad del joven que los ha cometido.

En cuanto a la "Vagancia" (infracción), podemos observar que aparece tempranamente, se incrementa durante el final de la niñez y la pubertad, para declinar ya entrada en la adolescencia, y empíricamente comprobamos que los menores que presentan en su adolescencia problemas de conducta antisocial, han comenzado su actividad errática desde temprana edad, alternando con diversos oficios callejeros y con la mendicidad.

De los jóvenes delincuentes extraemos la conclusión de que el hecho antisocial, que da el alerta de una conducta desviada, es el corolario de su actividad, de un estilo de vida, que se ha iniciado tempranamente, actividad en la que el menor ha estado expuesto continuamente al peligro de la concreción de un hecho antisocial: vagancia, asociaciones marginales, etcétera.

Observamos también, en las sucesivas internaciones, un incremento de la gravedad de los hechos, con aumento de la agresividad, lo que marcaría el progresivo deterioro de su personalidad al no recibir experiencias correctoras, que le permitan una modificación de su conducta.

Al formular las diferencias del joven marginal según sea la extracción social a la que pertenezca, debemos especificar que esas diferencias son exclusivamente de forma y no de fondo. Por cuanto las características psicosociales y sociodinámicas son similares para todas las clases sociales: "la delincuencia juvenil trasciende estructuras socioeconómicas y políticas, aunque se modela según las mismas. Es por ello lógico hablar de una universalidad del fenómeno delictivo juvenil" (P. Horas).

Lo que sí observamos son diferentes modalidades. La conducta errática de un menor de clase marginal puede estar manifestado en un vagabundeo por la caridad. La misma conducta errática para un joven de clase alta, puede estar demostrada en un deambular por clubes, cafés o discotecas. Para ambos no existe una finalidad, un objetivo, ambos pueden permanecer varias horas fuera del hogar, sin un fin específico. Mientras que un joven de clase marginal puede ingerir alcohol, vino habitualmente, el menor de clase alta puede tener acceso a bebidas blancas o a drogas. El joven de clase alta puede cometer desmanes, actos de violencia en un lujoso bar, o conduciendo su moto; mientras que el joven de clase marginal lo hará en el "baile del barrio", o conduciendo un coche robado.

Las características del vínculo perturbado en las figuras parentales será similar, aunque su forma de presentación será diferente. Una madre abandónica, desinteresada de sus hijos, que mantiene una unión narcisística, la encontramos en aquella que abandona el hogar realmente (clase marginal), como en aquella que aún estando permanece absorbida por otros intereses, trabajo, viajes, compromisos, etcétera.

Un padre hostil es aquel que castiga a sus hijos, que se embriaga, que abandona el hogar (clase marginal), pero lo es también aquel que es indiferente con sus hijos, no dedicándoles tiempo, no prestándoles atención a sus demandas, pasando la mayor parte del día fuera del hogar, o que esporádicamente reclama una obediencia que no se sustenta en el respeto por la autoridad (clase alta).

A través de la observación y comparación de las historias de jóvenes con manifestaciones agresivas antisociales en los diferentes estratos, podemos decir que el cuadro gnosográfico que describe a esta patología es válido para cualquier estamento social.

Al estudiar las características de los varones y de las mujeres

que presentan problemas de conducta antisocial, vemos una similitud en ambos sexos.

Tanto en el ámbito psicosocial como en el sociodinámico, observamos idénticas matrices en el varón y en la mujer, que concluyen en una conducta desajustada.

La diferencia radica en la manifestación de ese desajuste. Mientras que en el varón se exterioriza en una reacción abierta contra la sociedad, en la mujer aparece en forma de un ataque hacia sí misma, a través de la prostitución o de una conducta sexual desenfrenada.

De la observación hecha en internados de adolescentes mujeres con graves problemas de conducta, con o sin causa penal, extraemos el siguiente dato: el 99% de las menores internadas presentan cuadros estrechamente relacionados con las perversiones: prostitución, homosexualidad, violaciones.

Por otra parte no es relevante el porcentaje de hechos delictivos (la prostitución es infracción y no delito), del tipo de los cometidos por varones, como robos y hurtos, para las adolescentes mujeres.

El siguiente cuadro nos muestra:

Varones adolescentes : 91,99%
Mujeres adolescentes : 08,01%

Estudios realizados evidencian que los hechos delictivos de las mujeres aumentan en la adultez, pero aun así se mantiene la significativa diferencia entre ambos sexos.

¿Por qué asimilamos la conducta sexual desenfrenada, de la adolescente mujer al hecho delictivo perpetrado por el varón hacia la sociedad? Si definimos en términos generales a la delincuencia como un trastorno de la personalidad que se manifiesta en un conflicto con la sociedad, lo vemos claramente en la actuación del varón, que se enfrenta abiertamente con las normas pautadas por la sociedad, y en las mujeres a través de una conducta de franca indocilidad sexual. Esta indocilidad sexual aparece de diversos modos: como prostitución, homosexualidad, u otra forma de perversión. Podemos decir que en general las perversiones revisten un carácter más antisocial, ya que representan una adaptación aloplástica del sujeto. De allí que consideramos a la actuación sexual de la mujer como el equivalente de la actuación en el medio del varón, de donde, en ambos casos, la impulsividad es de la misma intensidad.

¿Cuáles serían los factores determinantes en el desarrollo de la personalidad del hombre y la mujer, para generar una respuesta diferente, ante la misma patología básica?

Para Erikson existe una organización del espacio, del afuera, que parece ser paralelo a la morfología de la diferenciación genital del hombre y la mujer.

Mientras que el hombre posee un órgano genital externo, eréctil, la mujer es poseedora de un espacio interior, con órganos de acceso vestibular y huecos que se encuentran estáticos. De allí que para el hombre, la manifestación del conflicto endopsíquico, se dará a través de la actuación hacia afuera, en tanto que la mujer actuará el suyo a través de su propio espacio interior.

Ambos son sujetos carentes de aportes básicos, con una experiencia falente, que dirigen su ataque al vínculo, de acuerdo a su estructura anatómica.

Peter Bloss admite tres consideraciones básicas de la delincuencia femenina relacionadas con la crisis puberal y la forma de resolución del conflicto edípico. Siguiendo el desarrollo psicosexual del individuo, parte del momento en que el varón y la mujer toman distintos rumbos.

En un principio la relación del infante con su madre es una relación en la cual la madre es activa y él es pasivo-receptor. Este estado de pasividad se resuelve con una progresiva identificación del niño con la madre activa. En este punto el desarrollo del varón y la mujer se bifurcan. Mientras que para el varón el objeto de amor es la madre y el sexo del objeto de amor no cambiará, la niña deberá abandonar este primer objeto de amor y se volverá hacia el padre. Cuando la niña se dirige al padre en sus requerimientos de amor, puede suceder que sus deseos pasivos hacia él, la impulsen a volver a la primitiva dependencia oral con la madre arcaica.

Si no logra abandonar su unión pasiva con la madre, no podrá acceder a una posición edípica que la conducirá a una posición de identificación femenina positiva.

Un padre hostil y enérgico o ausente que no permite el acceso de la niña, puede ser el precursor de la vuelta a la pasividad primaria.

Al entrar a la adolescencia observamos a la mujer reeditando sus experiencias edípicas. Existe nuevamente una tendencia a regresar a la madre preedípica, de lo que la niña se defiende a

través de una desenfrenada vuelta hacia el otro sexo, lo que se trasunta en una desenfrenada actuación heterosexual.

Peter Bloss habló de tres tipos de adolescentes mujeres inclinadas a esta actuación: una que ha regresado a la madre preedípica, y la otra que se adhiere a la etapa edípica, si bien ésta nunca ha alcanzado a establecerse.

Ambas adolescentes muestran un mismo comportamiento, aunque dinámicamente son diferentes.

Aquella que mantiene una posición edípica ilusoria, ha sufrido un doble fracaso: el suyo y el de la madre frente a la pareja. De tal modo madre e hija mantienen un vínculo indestructible y negativo basado en la decepción, que no permite a la niña lograr una buena identificación con la madre.

Estas niñas eligen compañeros con características de personalidad similares a las de su padre, hostiles, abandónicos, crueles. Su actuación sexual representa una venganza hacia la madre, la que en su fantasía no ha sabido conservar a su padre.

El otro tipo de adolescentes mujeres que ha regresado a la madre preedípica se protege en contra de esa regresión a través del despliegue desenfrenado de la pseudoheterosexualidad. Aquí, la hostilidad hacia el hombre es severa. Busca en estas relaciones la satisfacción de necesidades orales muy tempranas.

Como última alternativa, la adolescente que está fijada a su madre, puede identificarse con el padre, adoptando así un rol masculino y ciudando celosamente a su madre.

Empíricamente observamos que estas adolescentes mujeres comienzan con una actividad sexual temprana (11 a 12 años).

Por lo general pronto concretan la fuga del hogar, para vivir en unión de hecho con algún compañero ocasional, o bien se dedican al ejercicio de la prostitución en el primer período de la adolescencia. A menudo un embarazo pone fin a esta carrera. Pocas son las que conservan a la criatura. Algunas de ellas cuidan de sus hijos en los primeros meses, para luego darlos al cuidado de terceros, y finalmente abandonarlos. Es común observar la reincidencia en la actividad sexual desenfrenada, que la conduce a nuevos embarazos y a reiterados abandonos.

En la vida de internación es frecuente observar conductas relacionadas con las perversiones, homosexualidad, violaciones o una utilización del cuerpo carente de pudor. En general vemos a estas jóvenes manifestar su conflicto a través de su propio

cuerpo (se dañan, se lastiman), en tanto que esta actividad es menos frecuente en el varón.

Tenemos que preguntarnos ahora de dónde surgen las modalidades recientemente expresadas, qué es lo que determina esta patología cuyas características sobresalientes ya he enunciado.

Al hablar de determinantes de la personalidad delincuencial estamos mencionando una configuración de diversos factores que de acuerdo a cómo se han relacionado unos con otros nos darán el cuadro de la adolescencia marginal.

Hablamos no de causas sino de factores incidentales, que según cómo se van concatenando nos darán esa entidad estable. Y entre otros factores juega un papel preponderante el factor individual, el modo en que se sitúa el yo frente a un acto que le ha comprometido. Necesariamente tendremos que comenzar con la descripción de cómo se van dando las distintas etapas del desarrollo de los individuos, para luego ver qué sucede en la resolución de los distintos estadios en nuestro adolescente marginal.

Según Erikson, el crecimiento se da a través de un plan preestablecido en distintas etapas de diferenciación donde se cumplen los requisitos de crecimiento fisiológico, maduración mental y responsabilidad social (estadios psicosociales). . . "el niño sano a quien se orienta de manera adecuada, obedecerá las leyes interiores de evolución, leyes que crean una sucesión de potencialidades para la interacción significativa con las personas que lo cuidan y responden a sus exigencias y con las instituciones que están a su disposición".

Este crecimiento, para ser exitoso, debe contar con la adecuada respuesta a las necesidades del que nace que garantizará la supervivencia a través de la formación de un equipo de dispositivos de adaptación útiles. Cuando el individuo nace, su primera relación es con la madre, ella no sólo es quien le da el ser sino que es la portadora cultural de "su" mundo, que recibe y reconoce a este sujeto como un nuevo miembro, continuador y asegurador de su especie. A través de su relación con la madre el infante enfrenta las modalidades principales de su cultura.

El bebé recién nacido, por ser una criatura totalmente desvalida necesita constantes aportes de la madre (el mundo) para poder continuar viviendo. Necesita que haya una respuesta afectiva a sus necesidades por parte de la madre (una respuesta efectiva del medio). Esta respuesta efectiva va a estar constituida por el

cuidado, el calor efectivo, la alimentación necesaria, la protección, es decir por toda una serie de elementos que garanticen su integridad.

En estos primeros años de la vida "el bebé vive por su boca y ama por ella" y la madre responde con su cuerpo "su deseo de proporcionar al hijo lo que necesita". Para el bebé la boca es el primer enfoque general de la vida: el incorporativo. Durante este estadio incorporativo el bebé es receptivo a todo lo que se le da. El que la madre le proporcione aquello que el bebé necesita, en la forma y modo que lo necesita, hará que el bebé se satisfaga –"De otra manera su disposición a aceptar puede transformarse en una defensa difusa o en una letargia".

A su vez este sujeto va perfilando su modo de pedir en relación al modo de recibir. "El vacilante e inestable organismo del recién nacido adquiere esta modalidad sólo a medida que aprende a regular su disposición para conseguir con los métodos de una madre que a su vez desarrolla y coordina sus medios para dar".

Cuando el bebé es comprendido en sus necesidades y siente que se le da aquello que lo satisface se gesta en él, el sentimiento de *confianza básica.*

Cuando él necesita, es atendido, cuando él reclama se le responde. Si este desarrollo normal se ve interferido en cuanto a la provisión necesaria de aportes, ya sea porque no se le proporcionan o porque su forma de pedir no sea interpretada, puede disminuir esa sensación de confianza y aparece la desconfianza: "Las fallas en la regulación mutua pueden estar en la raíz de la perturbación de su relación con el mundo en general, y en especial con las personas significativas para ese individuo".

"El estado general de confianza básica además, no sólo implica que el individuo aprenda a contar con los proveedores externos porque están cuando los necesita, sino también que puede confiar en sí mismo, porque es merecedor de lo que se le da. Al conseguir lo que se le da también cimenta la posibilidad de ser posteriormente un dador, convertirse en persona que da".

El monto de confianza que se extrae de la experiencia infantil más temprana depende de la cantidad, de la calidad de la relación con la madre, que implica reconocimientos mutuos.

Esto nos indica que esa primera relación con ese primer mundo es fundamental en las disposiciones futuras del sujeto.

El segundo estadio sería el de la *autonomía*, la que se incrementa por los logros que hace el niño para coordinar varias

30

pautas de acción a través de distintos desarrollos de la motricidad, etcétera. Se siente apto para pararse y desplazarse de un lado a otro, siente que puede retener y soltar a su arbitrio (etapa anal). Comienza pues a experimentar su voluntad autónoma.

Comienza a aprender la diferencia entre "yo" y "tú", entre lo "mío" y lo "tuyo", entre lo que "me pertenece", y lo que "te pertenece". Comienza el autocontrol, este autocontrol que significa poder hacer o no hacer a su propio arbitrio, provoca en los otros respuestas de aceptación o rechazo si ese hacer o no hacer se inscribe dentro de los moldes de lo considerado bueno o malo. De aquí "la regulación mutua entre el adulto y el niño se pone a prueba en este momento del modo más serio".

Si hay respuesta positiva a la autonomía incipiente del niño de parte de los padres, si ese reclamo evolutivo es comprendido y aceptado, si se conduce al niño firme pero efectiva y cabalmente hacia la comprensión de lo que es esperado y beneficioso para él mismo, entonces se establece un nuevo eslabón positivo para el mismo, remarcando su confianza en sí mismo y en los demás. "Un sentimiento de autocontrol sin pérdida de la autoestima constituye el origen del sentimiento de libre albedrío".

Si la regulación mutua se halla perturbada, se desarrolla una propensión a la duda y la vergüenza, a la inseguridad en sí mismo. Este estadio es el que trae aparejado la primera emancipación del sujeto respecto de la madre, que constituirá el modelo de todas las siguientes formas de autonomía.

Si la resolución de este estadío es exitosa, puede dirigirse confiado a la tarea de qué clase de individuo puede llegar a ser.

En el tercer estadío, el de la *iniciativa*, el niño trata de comprender los posibles roles futuros. Durante este estadío su aprendizaje se hace más intenso y es fundamentalmente intensivo alejándolo de sus propias limitaciones (etapa fálica), y llevándolo a posibilidades futuras.

Esto quiere decir que el sujeto hace ensayos, juega a cuando sea grande. Este sentimiento de crear por sí mismo, de iniciativa, este poder crear y manejar fantasías le permite la disposición a ir perfilando lo que puede llegar a ser, sentando las bases de un sentimiento realista de ambición y propósito. Aquí ya se perfilan las modalidades futuras de la diferencia de los sexos. En el varón el énfasis está en el hacer, en la niña en el atrapar violentamente o en la seducción. Y así se desarrollan los requisitos previos de la

iniciativa masculina y femenina. Es la época del complejo de Edipo y con él aparece el sentimiento de culpa.

"La conciencia es el gran gobernador de la iniciativa. El niño a partir de este momento escucha la voz interior de la autoobservación, la autodirección y el autocastigo que lo divide radicalmente dentro de sí mismo: Un nuevo y poderoso extrañamiento. Esta es la piedra fundamental de la autogénesis de la moralidad".

También aquí depende de la mutualidad de la relación del niño con sus adultos, que pueda sentir que da un paso positivo hacia el mundo. Si los adultos significativos apoyan la iniciativa del niño ubicándolo en sus posibilidades, demostrándole una igualdad esencial entre el padre y el hijo y la madre y la hija en cuanto al valor de cada uno, a pesar de las diferencias de la edad, podrá integrar la culpa en una conciencia fuerte pero no severa. Podrá aprender que llegará a ser tanto como la madre y el padre.

Si la regulación mutua fracasa, aparecerán perturbaciones desviadas con una culpa intensa y paralizante, en que se sentirá que fantasear hacer es destruir y pasible de ser castigado, buscándose la autopunición como alivio.

El siguiente es el estadío de la *laboriosidad*, y corresponde a la edad en que el niño ingresa en un medio más amplio: la escuela. Aquí empieza a hacerse grande compartiendo obligaciones, disciplinas. Es la época del compartir, de hacer con otros. Desean observar e imitar a la gente que realiza ocupaciones que ellos pueden comprender. Van aprendiendo los modos y los instrumentos de su sociedad. Esto les enseña la forma en que deben hacerse las cosas, los prepara para el futuro, aprenden a ganar reconocimiento haciendo cosas, la sociedad llega a serles significativa enseñándoles los roles que los preparan para la realidad de la tecnología y la economía. Comienzan a tomar conciencia de sus reales posibilidades y de lo que verdaderamente son capaces de hacer.

Aquí aplica a objetivos concretos y metas aprobadas los impulsos que antes lo hicieron fantasear y jugar.

Nuevamente aquí comprobamos que la regulación del niño con sus adultos (su medio) es la que garantiza el éxito de este estadío. Si se estimula al niño en su necesidad de hacer compartiendo, si se encuentra en las reales capacidades que son las "buenas" y las que se esperan de él, si se le hace sentir que lo que hace tiene importancia y vale para los demás, en-

tonces se habrá logrado cimentar su autovaler y que su medio sea sentido por él como valioso.

Si en cambio se lo desvaloriza y no se lo considera suficientemente bueno, lo que hace en relación a los otros, sobretodo los adultos, puede sentir que él es inferior y que la comunidad no confía en él. Puede sentir que él nunca servirá para nada, evitará la competición y anulará su posibilidad de participar cooperativamente de la vida adulta productiva.

Aquí comienza el juicio de realidad porque a través del ejercicio de sus habilidades, de su hacer, se conecta con lo realmente es capaz de hacer. Es en la realidad que se va a probar a sí mismo en comparación con los otros.

El logro de este estadío es el llegar a hacer y hacerlo bien. Esto es fundamental para la posibilidad laboral futura.

Insisto en el éxito del desarrollo, que la resolución feliz de los distintos estadíos, superando las crisis normativas, sólo podrá lograrse a través de la mutualidad efectiva niño-mundo (los dos polos del vínculo): así podrá configurarse la identidad arribando a la adolescencia con un bagaje de logros que le permitan acceder satisfactoriamente a esta etapa crucial por excelencia. El éxito o fracaso de los distintos estadíos dependerá del tipo de vínculo logrado en cada uno de ellos.

Pero sería equivocado afirmar que el fracaso o el éxito de un estadío traería aparejado necesariamente el fracaso o el éxito de los otros.

En cualquier estadío, en cuanto existen elementos capaces de modificar las situaciones anteriores, se establecerá un vínculo diferente que podrá compensar las falencias anteriores o perturbar lo logrado. Cada estadío exitoso o fracasado constituirá una base predisposicional para el próximo, pero no determinará al mismo.

Un mayor monto de éxitos llevará a un desarrollo total normal. Un mayor monto de fracasos llevará a una adolescencia perturbada, base de posiciones estructuradas patológicas.

La resolución del conflicto adolescente va a estar influido en gran medida por lo resuelto en las fases anteriores. La adolescencia marca de por sí un proceso, en nuestro mundo, altamente conflictuado. Es la crisis por antonomasia (crisis en el sentido dado por Erikson: "momento crucial, punto crítico necesario en el que el desarrollo debe tomar una u otra dirección, acumulando recursos de crecimiento, recuperación y diferenciación ulterior"),

porque aquí el joven tiene que enfrentarse con el medio en términos reales, y tiene que elegir su camino futuro.

En la adolescencia se da un replanteo total de todo lo vivido anteriormente, el joven experimenta un renacimiento, porque recompone su mundo.

Las identificaciones infantiles, útiles para la infancia, son descartadas en su composición ulterior (hay un proceso de desidentificación), y recompuestos en nuevas identificaciones en una nueva combinación para obtener la propia identidad.

Esta identidad no es la suma de identificaciones infantiles, sino una nueva estructura basada en la selección y modificación de las identificaciones juntamente con las nuevas.

Esta formidable tarea necesita un tiempo para consumarse, un "tiempo de espera" que el joven y su sociedad se toman para que éste llegue a encontrar su lugar en algún sector de la sociedad: ". . .por eso tiene gran importancia para la formación de la identidad del joven que reaccionen frente a sus logros y le otorguen función y status como a una persona cuyo crecimiento y transformación gradual tiene sentido para aquellos que empiezan a tener sentido para él".

Por consiguiente, la adolescencia es un proceso conflictivo, pero no anormal sino normativo. El atravesarlo con éxito dependerá de la capacidad del individuo para transformarse en una "personalidad operativa". Si lo que trae como bagaje de su vida infantil ha sido negativo, será mucho más difícil su tránsito y si al mismo tiempo falla la mutua regulación, si el joven rechaza o no puede ser capaz de responder a aquello que de él se espera, la sociedad lo reprobará sintiéndolo extraño e indeseable.

Se habrán establecido las bases para una futura vida patológica. Fallas en el proceso de desarrollo evolutivo de un individuo constituirán los factores básicos, que unidos a otros específicos encauzan la perturbación hacia la patología marginal.

¿Qué pasa con nuestro adolescente marginal en su desarrollo psicosocial?

Lo primero que encontramos es que sus historias infantiles son regularmente muy traumáticas. Con precisión monótona se descubren repetidos abandonos y rechazos, graves carencias y negligencias, castigos frecuentes y privaciones reales. A menudo importantes períodos de la infancia han transcurrido en instituciones o en distintas casas sustitutas de su hogar, lo cual fue un obstáculo para lograr identificaciones. No se les ha proporciona-

do en general oportunidad para adquirir y desarrollar un código consistente y cohesivo de normas éticas y de valor.

Estos niños no recibieron la cantidad de aportes necesarios para el desarrollo normal, no fueron satisfechas sus necesidades de amor y de cuidado, lo cual es esencial para permitir el desarrollo de procesos de identificación sin deformaciones, resultando de éste una fijación de primitivos mecanismos de identificación o mejor dicho casi la inexistencia de identificaciones.

La prolongada frustración de tempranas necesidades de seguridad no sólo interfieren con mecanismos de identificación normal, sino que también tiene como consecuencia una persistente actitud de sentir que el medio es hostil y rechazante, junto con un profundo sentimiento de inadecuación personal y una sensación de desconexión.

Se produce entonces un molde de *desconfianza básica* que se transforma en el modelo de subsecuentes relaciones emocionales perturbadas.

De acuerdo a lo dicho por Spitz, "niños rechazados o gravemente privados con frecuencia mueren o se vuelven psicóticos". Pero también pueden desarrollar una personalidad potencialmente criminal, desorganización similar a la esquizofrenia, en su fijación a un narcisístico estado omnipotente de la infancia. Debido al poco revestimiento libidinoso de sus pobremente desarrolladas relaciones objetales, los suministros narcisísticos no han sido obtenidos de la realidad externa, sino de estos tempranos sentimientos omnipotentes narcisísticos de los cuales ellos derivan su autoestima. El perturbado proceso de identificación como la fijación narcisística temprana condicionan un desarrollo psicosexual muy defectuoso y débil. La capacidad para establecer identificaciones maduras está negada. No hay acceso a la posición edípica. Vamos a encontrar así pseudoidentificaciones bisexuales y tendencias homosexuales.

¿Cómo podría asociarse esto con otros factores y generar una conducta delictiva?

Este molde de desconfianza básica puede verse incrementado a través de un "quantum" de carencias y hostilidades de todo aquello que rodea al niño: medio ambiente precario, insuficiencia de vivienda y medios sanitarios adecuados, dificultades económicas, promiscuidad sexual, ignorancia, falta de educación, etcétera. La madre enfrentada a estas circunstancias debe alejarse muchas horas por día para ir a ganar su subsistencia, y su hijo

puede resultar una carga, un problema más. Es por lo tanto el hijo algo no deseado, una circunstancia obstaculizante lo cual dificulta y perturba la relación afectiva desde el primer momento. Esa madre puede provenir de un medio rural con una serie de pautas de vida que no son útiles para el medio ciudadano en el cual en este momento se inserta. La ciudad puede determinar espectativas con referencia a la madre a las cuales ella no puede dar respuestas efectivas, pues vienen de un medio anómalo para ésta, que están fuera de lo que ha sido hasta ese momento su cultura. Traerían la desubicación para un sistema frente al que no tiene medios de arbitrio.

Puede haberse producido al mismo tiempo la disgregación del medio familiar. La madre está privada de la relación con sus propios padres, que pueden haber quedado en el interior y de la relación con la persona que ha sido el padre del chico, o haber accedido (lo más frecuente) en este nuevo medio a una relación ocasional, transitoria, a la cual pudo haber llegado por falta de experiencia, necesidad frente a la soledad o quedar embarazada, lo cual constituye un problema.

Esta constelación social diferente a la de su origen trae aparejados conflictos a esa persona que tiene un bebé y que incidirá frecuentemente en la relación que mantendrá con la misma.

Va a ir aumentando la falta de confianza. La acentúan la falta de padre como colaborador en el grupo familiar, como compañero de la madre que asegure la estabilidad y continuidad de la relación afectiva de la pareja.

Puede suceder que el niño tenga que sufrir permanentes cambios de la figura materna porque su madre lo abandona por largos períodos o definitivamente, o de la figura paterna por distintas y promiscuas relaciones de la madre. Se daría la imposibilidad de identificación por continuas pérdidas, primero de los padres y luego de las figuras sustitutas, que también revisten en general las mismas características hostiles, agresivas, desvalorizadas, inadecuadas y frustrantes.

Todo esto aumenta la vivencia de un mundo hostil, carenciado y rechazante, un mundo que no da y que imposibilita posteriormente que el sujeto sea un dador.

También a esto podemos "unir" la "oportunidad" para la elección de la conducta delictiva.

Un niño que pudiera tener una serie de perturbaciones en esta confianza básica, que también sintiera al mundo, como

hostil y rechazante y que a través de eso empezara a vivenciarlo como atacante frente al que hubiera que defenderse, podría tal vez hacer una defensa en otra forma, a través de la enfermedad mental.

Pero cuando la agresión, la violencia, el permanente lenguaje de acción es lo más real (a través de la madre por ejemplo: que siempre reemplaza la palabra por la acción, o a través del padre o sustitutos donde la violencia, el castigo corporal a su pareja y al niño, la pelea, la brutalidad, es lo más frecuente, es el modo de vida), al enfrentarse más tarde, con tan pobre "yo" controlador, con ciertos factores económico-sociales "oportunos", en cierta época de su vida, surge la conducta delictiva.

Si lo aprendido es la acción y la postergación no tiene validez, pues después no se recibe nada, es más fácil llegar a robar, a sacar cosas que se viven como necesarias y que se sabe que nunca serán otorgadas, y como el chico está solo, lo cual sucede casi todo el tiempo, por el abandono, está mucho más expuesto a determinados grupos de pares, marginales, que también están solos y se manejan a su propio arbitrio, sin ningún tipo de control, ni de continente, ni de reglas, y que permite la canalización de los impulsos hostiles.

Las historias revelan asimismo la inconsistencia del trato de los padres a sus hijos. Al no recibir amor no pueden confiar suficientemente en ellos para lanzarse confiadamente a su propio manejo del mundo, reforzando su primitiva dependencia. Lo recibido es confusional. La excesiva tolerancia suele alternarse con prohibiciones estrictas, no existe la posibilidad de discriminar entre lo mío y lo tuyo, el yo y el tú, lo que me pertenece y lo que te pertenece, lo que está bien y lo que está mal, pues todo esto no está inscripto en las pautas reales, lo normativo, sino en el arbitrio de los adultos en donde lo bueno y lo malo, lo útil o inútil, lo mío y lo tuyo dependen del momento, del humor o de la conveniencia momentánea de los padres.

Johnson y Lindner han descripto a padres que inconscientemente animan a sus hijos a actuar sus propios impulsos reprimidos, participando sustitutivamente de sus actos prohibidos. Luego los castigan, reprimiéndolos para descargar su propia hostilidad.

La imposibilidad de autocontrol del desarrollo normal de la autonomía debilita más el "Yo", lo hace más permeable, más influenciable a los factores negativos señalados, que van a

determinar el acrecentamiento de la situación de perturbación hacia la configuración de la conducta delictiva.

Esas perturbaciones en el desarrollo empobrecen la imaginación y la fantasía es vivida como algo peligroso, porque está inscripta en lo agresivo, vengativo, retaliativo, por lo que la iniciativa es vivida como muy peligrosa. Aparece la culpa persecutoria, con la consiguiente búsqueda de castigo, por ejemplo: a través del delito, como apaciguador. La acción delictiva se presenta también como una defensa frente a la desintegración psicótica.

El Superyó también es deficitario, prácticamente inexistente. Y cuando aparece tiene características muy sádicas.

Todo esto nos habla de que el vínculo entablado con el mundo está perturbado, ya sea por la carencia o por la hostilidad, habiendo fallado la resolución de todos los estadíos accediendo a la adolescencia con una base predisposicional negativa que unida a los otros factores enunciados, derivan en una patología "delincuencial".

A continuación enunciaremos algunas características individuales, familiares y de los grupos de referencia y pertenencia que aparecen notablemente reiteradas.

No puede decirse que existan las familias típicas, cuyas modalidades puedan generar conductas delictivas. Tampoco puede decirse que el fenómeno "delincuencial juvenil" tenga una constelación familiar específica. Lo que trataremos de ver son una serie de características familiares que se dan frecuente y reiteradamente en los hogares que han generado chicos con conductas de manifestación antisocial, y que también han podido generar chicos que no las poseen, sin embargo señalaremos algunas que, por su reiteración estadística, son las más frecuentes y constantes.

Lo que vemos más asiduamente son familias con perturbaciones en su relación, perturbaciones afectivas fundamentalmente, y también sociales. Las familias son en general lo que podemos dar a llamar "familias desintegradas". Pero no hablo de desintegración en sentido exclusivo de separación o desaparición de ciertos miembros de la familia, hablo de desintegración en el sentido de "relaciones integradoras perturbadas".

En dicha desintegración se da la presencia mucho más constante de la madre que el padre, es decir, generalmente son familias constituidas casi exclusivamente por la madre y los hijos, la figura del padre tiene características de ausente. Es ausente en

34

sentido real, porque no existe, porque es un "N.N.": un desconocido, ha sido una relación ocasional de la madre, o ha vivido con ella un período muy breve; también porque es una imagen de padre que no mantiene vínculo real con su prole; no hay asunción del rol paterno.

La configuración familiar tiene como elemento fundamental a la madre, en relación con quien se dan todos los tipos de interacción. Como ya vimos en el enfoque psicosocial, las características de la madre son fundamentalmente "narcisísticas", lo que implica un vínculo de gran dependencia del hijo hacia ella; las actitudes son muy inmaduras, muy poco elaboradas e inconsistentes; hay formas de actuación permanentes; la elaboración, el pensamiento reflexivo se reemplaza por una acción constante.

Además es bastante rígida y sin matices, con poca flexibilidad frente a determinadas situaciones. Otra característica es la alternancia de distintas conductas opuestas, en un momento puede ser sumamente permisiva, y en otro y con igual valencia, sumamente restrictiva.

El vínculo con el hijo es muy lábil, dependiente, poco estructurado e inconsistente. Dichas características son similares a las del llamado adolescente marginal, porque en general ha padecido las mismas perturbaciones que su hijo, las mismas carencias, la misma indiscriminación y la misma hostilidad.

No puede establecer una buena relación de pareja, porque ello implica intimidad, o sea posibilidad de fusión, de unidad de identidades. Sólo cuando la identidad es sólida y firme, puede darse la verdadera intimidad y funcionar con el otro como un nosotros, sin el temor de perderse en el otro, de confundirse y perder sus límites.

En este personaje, la relación de pareja sólo implica actos íntimos promiscuos, con carencia de real relación, y la depositación en el otro de los fracasos, humillaciones y hostilidades sentidas, viviendo al otro como peligroso para sí mismo.

El padre, dijimos, es en general una figura ausente, poco consistente, sin posibilidad de asumir los roles paternos, alguien que, por circunstancias fortuitas ha tenido un hijo; esto luego se reitera en el adolescente marginal, que en general tiene conductas antisociales, francamente delictivas o socialmente desajustadas, como podría ser la ebriedad o la imposibilidad de asumir roles adultos, o dificultad en la relaciones laborales, o la estabilidad en un marco social adecuado.

Pero lo más importante es que en ningún momento asume su figura de padre, dicha figura no puede ser asumida por él, porque no se ha desarrollado normalmente en sus etapas como para constituirse en un dador, en un formador, en un trasmisor de pautas de conducta consistentes; no reviste autoridad, privando al hijo de un valioso instrumento formador de un Yo integrador y adaptado.

En general, cuando este personaje está presente, la actitud es de indiferencia u hostilidad ante los hijos. Esto es lo mas determinante y destacable, la indiferencia también es una forma de hostilidad.

Este "padre ausente" es fácilmente suplantable por figuras sustitutivas que revisten sus mismas características. No podría ser de otro modo, habrá reiteración de la misma "patología" en las sucesivas uniones que pueda realizar la madre. Las figuras sustitutivas serán indiscriminadas, con dificultades de relación, características antisociales, poca integración y bastante inconsistencia.

A través de las figuras sustitutivas se reitera la imagen que no permite identificaciones positivas, pues fracasan en la satisfacción de las necesidades infantiles de amor, esenciales para desarrollar identificaciones sin deformación, resultando así un ingrediente importante en la fijación de primitivos mecanismos de identificación.

Es también el padre que reprime, que impide el crecimiento, que castiga severamente, que prohíbe. Este padre es el que casi siempre está escondido detrás de los ataques criminales a las autoridades. Cuando hablo del padre lo hago indiscriminada e indiferenciadamente, aludiendo a quien fue padre real, biológico, como a aquellos otros que tienen relaciones posteriores con la madre.

También se ve con bastante frecuencia que estas familias son numerosas, tienen muchos hijos, y se dan muchas diferencias entre ellos, porque debido a que son de distintos padres, algunos hijos son más rechazados que otros por el sustituto, quien a su vez procrea hijos, que a su vez serán rechazados por el nuevo sustituto.

La característica más frecuente en estas familias es estar constituidas por hijos que tienen la misma madre, pero diferentes padres.

Por otro lado, en la pareja no hay división entre los roles específicamente masculinos y específicamente femeninos. La madre, por ser la que permanece en la familia, asume ambos roles

con graves falencias, y el padre es vivido como una figura, por un lado agresiva, y por el otro, como accidente fácilmente sustituible, por lo que adquiere características de desvalorización, de poco peso, y fuertemente rechazante. Otra característica es que raramente conviven los miembros de la familia. Los hijos se dispersan del tronco familiar. La madre, al encontrarse sola, debe salir a trabajar; y fundamentalmente, al no asumir el rol de madre, dispone que sus hijos sean atendidos por figuras sustitutas. Ella guarda para sí los hijos menores, en tanto puede ser que los hijos mayores sean criados por un vecino, o entregado a la madrina o a alguna institución, o también pueden ser abandonados.

El chico, al encontrarse solo, puede optar por irse, y puede no volver. No lo buscan, no lo reclaman, su ausencia no es vivida como algo importante. Desaparece por cierto tiempo, puede reaparecer, y estas desapariciones y reapariciones no son registradas con cabal importancia, son sólo circunstancias. Esto se ve frecuentemente. Es común que algunas madres vayan a la institución a visitar al hijo, de quien hace tres o cuatro años que no ha sabido nada, porque de modo fortuito alguien le ha avisado que está allí. No lo han buscado, no lo han reclamado, no han ido a ver si le ha pasado algo, generalmente esperan con indiferencia. Ese chico va y viene sin que haya repercusión afectiva de la madre.

El adolescente marginal tiene generalmente una visión muy idealizada de su madre, la vive como alguien perfecta, maravillosa; piensa que si no ha estado con él, si no lo ha cuidado, ha sido por las circunstancias, ya sea enfermedad o falta de tiempo, pues debía cuidar a los hermanos menores, que no lo visita en la Institución porque alguien se lo impide, etcétera.

La idealización se produce precisamente porque la agresión es tan grande, debido al abandono, a la indiferencia, a la falta de afecto, que genera una gran culpa. Hay tendencia a idealizar el objeto que se quiere destruir, para que no se vuelva contra él y lo destruya. Estas familias no han podido constituir un núcleo estable. Se ha constituido de manera incidental, no con real sentido familiar. No hay una consolidación. Sus miembros viven tan separados que sus contactos son esporádicos. Sería una familia con características esquizoides, una familia con labilidad de vínculos, muy poco revestidos libidinosamente.

Desde el punto de vista social, sería una familia marginada, sin ocupación estable, con vivienda precaria, con características

de promiscuidad, falta de higiene, falta de hábitos y de pautas conductales.

Esto es lo más frecuente estadísticamente, pero de cualquier manera, las características de madre narcisística, indiscriminada en los roles, padre con ausencia real o afectiva y falta de integración en la pareja, también se dan frecuentemente en otras configuraciones en las cuales aparece el adolescente marginal, cualquiera sea la clase social a la que pertenezca la familia. También en las clases sociales media y alta, por factores que no son económicos ni de marginalidad, se da la imposibilidad de una relación madura con el hijo, la imposibilidad de una relación íntima en la pareja y la inestabilidad familiar por la ausencia de los pdres, ya sea por separación, por ocupaciones laborales u otros problemas. Constituyen igualmente padres abandónicos.

Ahora bien, si el padre debe ser el transmisor de las pautas y normas del medio, si como autoridad es el portador de toda la tradición cultural, si los padres son los elementos fundamentales en el proceso de socialización, es indudable que en estas familias, este proceso no se cumple. El hijo de ningún modo recibe algo que podría ser una imagen estructurada de la sociedad. No puede sentir que él es un miembro más de ese medio que lo está esperando con determinadas expectativas, y frente al cual tiene que responder, para ser reconocido. Se cría sin ninguna posibilidad de internalizar normas morales, de respeto, de convivencia.

A veces, dichas normas actúan "como si" tuvieran vigencia. A través del contacto con los jueces y las instituciones, o con personas de otro núcleo social, se les repite cómo deben comportarse, qué se debe hacer y qué no se debe hacer, pero para ellos es algo incomprensible. Este "debe ser" es frecuentemente expresado por ellos como carente de significado. Por todo esto resulta equívoco hablar de desviación, de carencia de normas. La madre, si bien funciona en cierto modo, como elemento estable, por su propia indiscriminación y por sus propias falencias, similares a las de sus hijos, también es alguien carente de normas y pautas.

Puede adoptar ciertos comportamientos puramente formales, en relación con lo útil o inútil, cómodo o incómodo. Al sancionar al chico, no lo hace en base a una pauta, la sanción está relacionada simplemente con actitudes que la perturban o la molestan, o le impiden hacer algo, entonces también el castigo es indiscriminado. El estímulo también puede ser formal, en rela-

36

ción a lo útil o inútil, cómodo o incómodo. Puede premiar al chico porque atendió a su hermanito, quitándole la molestia de hacerlo a ella y no porque la acción sea positiva. Por ejemplo, veo frecuentemente que el control de esfínteres no podría implicar una norma en cuanto a la posibilidad de autonomía, autocontrol; se establece muy tardíamente en los hijos de este tipo de familias y por circunstancias fortuitas; porque la madre tiene más pañales para lavar, o no tiene ropa, o el chico moja el colchón. Entonces se establece el control de esfínteres, porque lavar es algo molesto.

Lo mismo ocurre con respecto a la comida, amamantan mucho tiempo al bebé, pero no como gratificación, para estar con él, darle cuidado y atención, sino para que el bebé no llore, no moleste. Se amamanta al niño cuando llora, lo cual funciona como elemento tranquilizante para ella, y no como respuesta a las necesidades del otro. Vemos que las pautas de crianza no están dentro del proceso de socialización. Son acciones para manejar el objeto en su propio beneficio.

No podemos decir que todas las familias de los adolescentes marginales tengan las mismas características o podríamos decir que las tienen pero con un grado de gravedad no tan intenso como el que hemos señalado, es decir, a veces el vínculo es un poco menos lábil, puede haber menos indiscriminación, más estructuración. Existen diferentes grados.

Hay adolescentes marginales provenientes de familias aparentemente integradas o aparentemente organizadas, familias en donde hay permanencia del padre y la madre, en cuyo núcleo familiar conviven las mismas personas, los padres permanecen más tiempo con los hijos o no los dejan solos. Pero también encontramos en estas familias falencias de fondo, similares a las que encontramos en las familias descriptas; la imagen de un padre muy ausente, con preocupaciones laborales, o muchas horas de trabajo o poca permanencia real en su casa, o un padre que se va a las seis de la mañana, regresa a las doce de la noche, y durante su tiempo libre está con sus amigos o en el café, o en reuniones. Padres con ausencia afectiva, aunque en la forma sea un padre que está con su prole. Una madre que no abandona a sus hijos, pero que está realmente ausente, sin afecto, con escasa respuesta a las necesidades de sus hijos.

Podemos hablar de otro grupo de pertenencia del cual nuestro adolescente ha emergido. La institución, que aparecería

cuando estos chicos han carecido totalmente de familia. La institución va a constituir para él su primer vínculo con el mundo, va a ser su familia.

Si nosotros vimos como características del adolescente marginal un vínculo muy perturbado, carente, abandónico, que constituía lo *predisposicional* para la elección de la patología marginal, podemos decir que el medio "institución", como primer vínculo, también implica un vínculo falente, carenciado, abandónico.

Por el simple hecho de serlo, una institución, por más perfecta que sea, es totalmente opuesta al medio natural de desarrollo del individuo. Esta primera relación es anormal en sí misma y contraria a las formas adecuadas de respuesta a las necesidades de un niño pequeño. Porque no puede brindar una relación personal y exclusiva con la persona que está creciendo, porque carece de las cualidades "madre", porque no tiene la instrumentación requerida en la mutua regulación. Ante el reclamo determinado no aparece la respuesta determinada o necesaria o adecuada. El niño es uno de los tantos que hay que atender, por mejor que se lo atienda o se lo cuide. Entonces también esta forma de relación resulta falente y carenciada, y determina una primera vivencia de mundo hostil y rechazante y base predisponente de conductas criminales.

Otra forma de privación del medio familiar es algo que se ha visto bastante en los períodos de emergencia social, por ejemplo, durante las guerras, en donde los chicos eran sacados de su hábitat, por peligros de bombardeos o peligros físicos que pudieran correr. Se los separaba de su familia natural, se los llevaba en conjunto a colonias o lugares que fueran considerados de mayor seguridad. Se vio que el hecho de ser retirados abruptamente de su medio natural, la supresión de la vida con sus padres, era más traumático que los bombardeos y la guerra en sí, por más que ese lugar cumpliera con todas las necesidades y tuviera todo el confort posible. El que fueran grupos numerosos, que estuvieran a cargo de personas desconocidas, hacía que surgieran una serie de problemas derivados de la privación, que en muchos casos fueran la base predisposicional para la aparición de conductas de tipo desviadas, de tipo delincuencial.[3]

[3] Para una visión más en profundidad de estas situaciones, se recomienda revisar los trabajos de D. Winnicort durante la II° Guerra Mundial, sobre los niños en la guerra y el chico evacuado, el privado, etc.

Esto nos está indicando la necesidad del vínculo primario madre-padre para el desarrollo exitoso del niño. Cuando esto se impide por diversas circunstancias hace que se cree esa base predisposicional para la aparición de una patología, en nuestro caso la adolescencia marginal que se compromete en hechos delincuenciales.

Muchos de estos chicos presentaban, luego de un tiempo más o menos prolongado en este tipo de sistema, indiferencia, terquedad, distanciamiento afectivo y hostilidad.

También a medida que avanzaba el peligro eran trasladados de una zona a otra, o iban cambiando de figuras, se iban intensificando todas sus vivencias de carencias y abandonos. El niño no comprendía que esto era por su seguridad, sino que lo que sentía era que estaba separado de aquello que necesitaba, y que tenía carencia de aquello que le era propio.

También puede haber situaciones que, aunque el traslado sea de todo el grupo familiar, el hecho del cambio de medio, puede traer aparejado la ruptura de esa confianza básica. Esto se observa en nuestros chicos, que son la tercera o cuarta generación de un transplante de ese tipo, que ha traído aparejado una desintegración familiar y que ha ido creando cada vez más la posibilidad de la aparición de vínculos perturbados. Una familia del interior, acostumbrada a un sistema de vida determinado, a tareas artesanales, a una mayor convivencia con la naturaleza, se trasplanta, por razones económicas, a un medio urbano, sin tener los recursos necesarios como para poder sobrellevar el impacto de la ciudad, que tiene pautas, exigencias y normas diferentes.

El choque con este medio trae aparejado a la familia una fuerte situación estresante que puede llevarla a la desintegración. Como por lo general el traslado se produce por razones económicas, esa familia tiene que reducirse en su hábitat. De vivir en el campo, en una casa o un rancho, pasará a hacerlo en un barrio urbano, o en una "villa", o en una habitación. Igualmente la inserción laboral es difícil, porque vienen con sus pautas o formas de comportamiento que no se adecuan a las exigencias laborales de la ciudad. Los fracasos en relación al trabajo son frecuentes y en consecuencia el padre, que quizás no consigue el trabajo adecuado, que tiene que hacer "changas", variar de trabajo, empieza a estar todo el día fuera de la casa en busca de mejores condiciones. Empieza a tener una ausencia real de su hogar. Esto hace que la madre tenga que asumir otro tipo de obligaciones, que no tenía

cuando el padre estaba presente, que tengan problemas con la crianza de los chicos, que éstos tengan que estar más tiempo fuera de la casa porque no hay comodidades en ella. Puede suceder que la madre también tenga que trabajar para ayudar al padre; los chicos quedan solos y se reúnen con otros chicos que están en similares condiciones, están mucho más expuestos a todos los peligros. Al mismo tiempo el padre, frente a una situación de incomodidad, de insatisfacción, de inestabilidad, empieza a buscar sustitutos que cubran esas carencias y es bastante factible que el acohol sea vivido como escape frente a este tipo de problemas. El padre se alcoholiza, abandona el trabajo, maltrata a la familia, deja la casa, se produce la separación de la pareja y se incrementa la desintegración. Es frecuente encontrar este modelo de historia familiar en los adolescentes con trastornos de conducta antisocial.

III

Los primeros años de vida del ser humano transcurren preferentemente en el seno familiar. Con el ingreso a la escuela, la que comparte con la familia el desarrollo del proceso de socialización. En la adolescencia el ámbito del individuo se extiende, la familia deja de ejercer la primaria salud del individuo, y éste pasa la mayor parte de su tiempo con otros grupos humanos. Grupos humanos vinculados en el quehacer escolar, laboral, de tiempo libre, etcétera. Entre éstos, el grupo de pares cobra jerarquía en este período adolescencial. Los grupos juveniles normales permiten que sus miembros desarrollen sus atributos básicos psicológicos de maduración, la capacidad de elegir, de optar, de ensayar entre varias alternativas sus futuros roles laborales, profesionales, ideológicos, etcétera, y la posibilidad de adquirir estabilidad emocional en su comportamiento.

Pero estos grupos juveniles normales parten de una premisa implícita en su misma esencia, que es la de mantener una orientación colectiva mínima, una adhesión a la sociedad global, una lealtad a las normas morales fundamentales que rigen para el campo temporo-espacial de pertenencia.

Para los adolescentes marginales el grupo de pares reviste connotaciones significativas, ya que, al fallar otras asociaciones, pasan en él la mayor parte del tiempo.

Estos grupos presentan características familiares que las diferencian de los grupos juveniles normales. Nos encontramos con una gran movilidad de los miembros que lo componen.

El grupo está constituido por un variable número de jóvenes cambiantes en cada momento. Un individuo cumple un determinado rol en este grupo, pero en un momento dado, por diversas circunstancias abandona el grupo, y puede ser reemplazado inmediatamente o no.

Si bien estos grupos pueden ser considerados como grupos primarios con relación cara a cara, directa, está ausente el factor afectivo, tal como aparece en aquellos otros. Vemos en cambio la necesidad del otro para ser utilizado. El individuo como tal, "sirve" o "no sirve" a los fines del grupo, y al ser cosificado puede ser fácilmente reemplazado o descartado.

Si decimos en general que en los grupos de pares de tiende a recrear los grupos familiares de la infancia, vemos que el adolescente marginal repite en sus grupos de pares la misma estructura familiar, en el sentido de la movilidad, la inestabilidad de sus miembros, la carencia de vínculos afectivos duraderos, la utilización del otro como objeto.

Otra característica que observamos en los grupos de adolescentes marginales es la homogeneidad de los miembros que la componen, en cuanto que reúnen las mismas condiciones del ámbito psicosocial y sociodinámico.

Nedl y Wineman, a través de la experiencia en campamentos con niños normales y niños con tendencias a cometer actos asociales, muestran como éstos últimos se asocian espontáneamente sin conocerse, como si captaran en el otro la potencialidad para la comisión de hechos antisociales.

De aquí surge que la unidad del grupo de adolescentes marginales se da a través del acto antisocial, como una nueva característica. Mientras que los grupos juveniles normales, pueden mantener la unidad variando las actividades, ya que el vínculo operativo y el compromiso grupal los mantiene juntos, el grupo de adolescentes marginales, no es capaz de unirse con otro propósito que no sea el de cometer un hecho delictivo.

Este propósito está permanentemene en el grupo, a menudo no existe una planificación previa, elaborada del delito, sino que éste "aparece" y "se impone" ante el grupo.

Para el adolescente marginal el grupo de pares representa la posibilidad de canalizar todas las pulsiones agresivas, el grupo

resulta ser el depositario que le permitirá llevar a cabo conductas con una finalidad vindicatoria. Pero también en este grupo de pares, el adolescente busca un contrincante, un lugar donde sentirse seguro, fuerte, un lugar donde encontrar su identidad.

De hecho, que al estar formado este grupo por miembros iguales a él, y al ser el mismo grupo similar al grupo familiar, no encuentra el joven el continente que busca, convirtiéndose así el grupo en un nuevo factor patologizante, que reforzará sus aspectos más enfermos.

Al principio de una participación en un grupo, es posible que el joven, deposite en él, o en sus miembros, todas sus expectativas en el sentido de haber encontrado un lugar seguro, de sentirse querido o amparado. Pero pronto será decepcionado, ya que sus compañeros que padecen las mismas carencias que él, no cubrirán sus necesidades, al ser éstas insaciables en su fantasía. La nueva derrota, esta vez, en manos de sus pares, incrementará su visión hostil del mundo y su desconfianza.

IV

Hemos dicho que el adolescente marginal es un fenómeno universal, que trasciende estructuras económicas, políticas y que la mayoría de los jóvenes provienen de núcleos familiares, que por sus características, los podríamos considerar como de clase marginal. Estas "familias" se nuclean especialmente en los típicos conglomerados habitacionales, conocidos como villas de emergencias, o en barrios urbanos o suburbanos que sin llegar a ser "villas", poseen similares condiciones a éstas. También los encontramos, en menor proporción, en casa de inquilinato y hoteles.

Lo que caracteriza a estos hogares es la promiscuidad y el hacinamiento. Encontramos frecuentemente un número de miembros que cohabitan en una misma vivienda, que excede en cantidad a las posibilidades físicas de alojamiento digno. La discriminación, el sentimiento de intimidad, la noción de pertenencia está ausente en este tipo de hábitat.

La falta de organización interna, la carencia de límites, se trasunta en un acentuado desorden y confusión de elementos cotidianos.

No se observa una valoración, una jerarquización de las posesiones, un cuidado y conservación de lo propio, como fruto de una adquisición elaborada, querida y necesitada.

Es frecuente encontrar, en un mismo barrio a los miembros de la pareja parental, constituidos en nuevas familias, con una nueva prole y otros miembros colaterales; todos manteniendo las mismas características en su hábitat, que las mencionadas.

Cuando esto ocurre, son comunes las rencillas, las agresiones, entre los integrantes de cada grupo, y el constante deambular del adolescente por los grupos familiares, sin pertenecer a ninguno definitivamente.

V

En este tipo de barrio el menor encuentra fácilmente pares que responden a sus mismas características; y no tarda en unirse a ellos en búsqueda de una seguridad y un apoyo que no encuentra en su hogar.

No es habitual que este grupo así formado, perpetre hechos delictivos en el mismo barrio, por un mínimo de lealtad a su clase, sino que busca otros lugres más alejados para la comisión de los actos asociales.

Es frecuente encontrar en algunas "villas", en especial, lugares destinados al refugio de personalidades marginales, en los que intervienen adultos comprometidos en hechos ilícitos.

Cuando hablamos de jóvenes asociales pertenecientes a clases medias o altas, no podemos circunscribirlos o atribuirles un barrio o zona determinada, ya que aquéllos se encuentran distribuidos por todo el ámbito de la ciudad.

A nivel nacional se mantienen similares características, cada provincia posee zonas con población marginal (en especial las provincias de frontera), las que son proveedoras de un elevado número de jóvenes asociales, y cuentan también con un gran porcentaje de menores en situación de riesgo.

VI

Al caracterizar al joven marginal mencionamos su incapacidad de acceder "adecuadamente" al plano simbólico, su escasa tolerancia a la frustración. En el área de la escolaridad sistemáti-

ca, estas características se revelan en los primeros años de aprendizaje. Los fracasos aparecen alrededor del 3ro. y 4to. grado (aunque las dificultades han surgido desde el 1er. grado), cuando se incrementa el trabajo con el pensamiento simbólico. Es frecuente encontrar aquí las primeras deserciones escolares. El niño es escasamente estimulado por su familia, en la escuela no aprende, se convierte en constante repetidor y por último abandona la escolaridad. Su escasa tolerancia a las frustraciones, su desinterés por el aprendizaje, los incipientes problemas de conducta provocados por su compulsividad a la acción, inciden en el abandono escolar.

Es posible que por alguna circunstancia vuelva a la escuela más tarde, pero ya lo hará como un descolocado escolar, repitiendo nuevamente los fracasos anteriores.

En su mayoría estos jóvenes no han concluido la escolaridad primaria. Si bien poseen los elementos rudimentarios de la lectoescritura, los conocimientos generales de una enseñanza sistemática son escasos o nulos.

VII

De acuerdo a sus características de personalidad, el área laboral se presenta para estos jóvenes como inestable y cambiante.

Su incapacidad de espera y la urgencia por satisfacer sus necesidades hacen que no puedan permanecer por mucho tiempo en un mismo trabajo. Ello implica la imposibilidad de acumular experiencia o perfeccionarse en un oficio o profesión determinados. Prefieren el trabajo tipo "changas", de pago inmediato. No se observa en ellos una elección de tareas, éstas obedecen más a la oportunidad, que a un verdadero interés, gusto o vocación. A menudo presentan problemas con la autoridad laboral, en quien depositan sus sentimientos paranoides. La indicación para realizar una tarea es vivida como sumamente persecutoria. El empleador se convierte así en alguien hostil, y justifica de alguna manera que sea atacado, robado, castigado, o estafado. Es frecuente registrar hechos delictivos en jóvenes hacia sus patrones.

En general los adolescentes marginales presentan un área laboral deficiente, por falta de interés, carencia de hábitos de trabajo, e imposibilidad de aceptar la autoridad.

40

VIII

En cuanto al proceso de socialización, la participación exitosa de la vida en común sólo es posible para quienes comparten significados convencionales. La socialización es por esencia un proceso de comunicación. Las distintas personas desarrollan gradualmente su capacidad de participar en grupos organizados y en esta participación van corrigiendo sucesivamente sus esfuerzos hasta que son capaces de anticipar las reacciones de los otros y de adaptarse a ellos. Las tendencias inicialmente carentes de organización van adquiriendo de a poco mayor coordinación y a través de la repetición se tornan automáticas. Lo que da forma a las pautas de conducta y las fija, son las reacciones reiteradas y uniformes de las demás personas. Los significados se desarrollan en cada individuo a través de un proceso de selección natural. Los modos de conducta que le permiten a una persona adaptarse exitosamente a las condiciones dadas de la vida se perpetúan para convertirse en una parte de su orientación hacia el mundo. La socialización así, constituiría la adaptación continua de un organismo vivo a su ambiente y a nuevas condiciones. Los hombres se adaptan a las condiciones o situaciones en que se hallan y repiten los desempeños exitosos. En el caso de los seres humanos el ambiente en gran parte está conceptualizado e incluye a otros seres humanos con sus particulares demandas características.

Dado que cada individuo es único y debe hacer frente a un contexto histórico particular, las estructuras que desarrolla son en cada caso diferentes.

Pero los procesos de desarrollo son regulares y pueden describirse mediante un conjunto de principios generales.

Una persona así es "socializada" cuando se halla en condiciones de participar en acciones concertadas sobre la base de normas convencionales.

La estructura social consiste en pautas de acción concertadas. Estas pautas se mantienen intactas y son discernibles en tanto que cada uno de los participantes acata las normas convencionales, pero encontramos que determinados sujetos se desvían de esas normas válidas y vigentes por el consenso.

¿Qué implica en términos generales la desviación?

Apartarse de las normas establecidas como válidas por una sociedad dada, normas exigidas y esperadas de ser cumplidas por

el individuo y cuya transgresión es sentida por el medio como la destrucción del orden social. Varios autores han incursionado en el campo de la conducta desviada vertiendo distintos conceptos sobre la misma.

Uno de los más significativos ha sido Robert Merton, quien al referirse a la conducta desviada expresaba: "una conducta apartada en forma significativa de normas establecidas para las personas de acuerdo a su status social. . .", y "ha de relacionarse con las normas socialmente definidas como apropiadas y moralmente obligatorias para personas de distintos status".

Trata de describir cómo ciertas estructuras sociales ejercen presión para que determinadas personas tengan una conducta apartada de la conformista.

"Si pueden hallarse grupos sociales sometidos a tales presiones, es de esperar una conducta desviada, producto de tales presiones y no como consecuencia de anomalías particulares". Su hipótesis es que la conducta anormal o desviada debe considerarse como producto de la divergencia existente entre las aspiraciones culturales prescriptas y las vías socialmente estructuradas para lograr esas aspiraciones. La estructura cultural "es aquella serie organizada de valores normativos que gobiernan la conducta que es común a los miembros de una determinada sociedad".

La estructura social "consiste en normas institucionalizadas que definen y regulan el modo aceptable de alcanzar aquellos objetivos". Esto representa una serie organizada de relaciones sociales en que los miembros de la ciudad se ven implicados de distinta manera.

En nuestra sociedad, agrega, se ha institucionalizado el logro del dinero como símbolo básico de éxito o del prestigio y como fin culturalmente prescripto, sin haberse enfatizado suficientemente los canales y vías adecuadas para lograrlo, produciéndose así una diminución del valor de las normas fijadas para alcanzarlo. De allí la consecuente conducta desviada.

Distingue cinco modos de conducta desviada:

Conformismo: éste se da cuando existe conformidad tanto con los fines culturales como con los medios institucionalizados para lograrlos. Esto parecería ser la adaptación más normal, sin embargo, Merton la relaciona con la conducta desviada, ya que implicaría una actitud paralizante.

Innovación: existe conformidad con los fines culturalmente prescriptos (éxito igual a riqueza y/o poder), pero no se han internalizado, se carece de los medios lícitos, por el contrario para su obtención se utilizan medios ilícitos o ilegítimos. Para Merton la conducta innovadora es la típica de los delincuentes.

Considera que sea cual fuere la tasa de criminalidad en las distintas capas sociales, la que se siente más presionada hacia la conducta desviada es la baja, por haber internalizado el fin cultural "éxito-dinero", y por carecer de los medios socialmente adecuados para obtenerlo.

Ritualismo: existe abandono o reducción de las metas culturales, aunque continúa obedeciendo casi compulsivamente a las normas institucionales; son los perfectos burócratas.

Retraimiento: existe rechazo por los fines culturales y los medios institucionalizados para lograrlos. Ante el continuo fracaso para obtener ambos, el individuo resuelve el conflicto evadiéndose. Para Merton, éste es el caso de los psicóticos, vagabundos, parias, adictos al alcohol.

Rebelión: existe el rechazo de los fines y de los medios socialmente prescriptos, pero para un cambio total de la estructura de la sociedad buscando una nueva. Esto sería una desviación de sentido opuesto a las anteriores.

La teoría de Merton fue objeto de críticas por varios autores, por considerarse que estaba fundada en concebir al sujeto eligiendo adaptaciones al sistema social en forma individual, sin conceder importancia a las interacciones con los otros que sirvan de grupo de referencia y que afectan la respuesta y adaptación del actor y porque consideraba las metas en forma universal, valiendo de la misma manera para todos, sin tomar en cuenta que de los fines buscados surgen las exigencias multivalentes, ante los cuales se ven los individuos.

A partir de Merton surgen sucesivas teorías de la desviación. Lo que a nosotros nos interesa ver es cómo se ubica la marginalidad juvenil a partir de éstas teorías.

En general se considera a la adolescencia marginal como una forma de conducta desviada, conceptualizándose a ésta como la que viola las expectativas institucionalizadas.

Para Peter Heintz el adolescente marginal es un fenómeno de masa por oposición a la delincuencia adulta, porque entrarían en juego diversos factores tales como:

1) *Emancipación de la familia:* el joven, por cuestiones laborales o frustraciones familiares, se va de su familia conectándose

con nuevos grupos donde aprende nuevas pautas desarraigándose de las propias de su familia.

Esto le produce inseguridad, inestabilidad y miedo, perdiendo su orientación, lo que lo puede llevar al delito.

2) *Inseguridad de status adolescente:* al no tener status reconocido por la sociedad global, se hace muy dificultoso integrarse a la sociedad.

3) *Conflicto cultural:* por lo anterior, el joven se siente abandonado y crea con sus compañeros de la misma edad una subcultura propia opuesta al grupo mayoritario.

4) *La frustración:* este joven permanentemente frustrado puede desarrollar una conducta agresiva.

Para Cohen, la subcultura de la delincuencia nace como respuesta a los problemas de status del joven de clase trabajadora (baja). El origen de la cultura del joven marginal arranca de su incapacidad para lograr los símbolos del tiempo que son característicos de los valores sustentados por la clase media. Como respuesta adaptativa a los juicios que se le hacen por sus continuos fracasos, desarrolla aquellas características y actividades que lo distinguen de la clase media, conducta a la que adhieren los demás creándose así una especie de respuesta común; la marginalidad del joven de clase baja sería una respuesta defensiva en la que crea un sistema inverso de valores por no poder alcanzar los de la clase media.

Para Sykes y Matza, la clave para entender la marginalidad juvenil es que la ley, no es "totalmente imperativa". Se justifican a veces ciertas acciones que en otras oportunidades se sancionan (matar en la guerra por ejemplo). Así, aprendiendo de estas justificaciones, el joven se transforma en marginal.

James F. Short Jr., considera que la delincuencia no es un atributo (no se nace delincuente). Como es una cuestión de grado, ya que todos somos más o menos delincuentes, la conducta delincuente debe percibirse como multidimensional, es decir, que a diferentes factores corresponderán diferentes estrategias de control. Hay numerosos factores que inciden para la aparición de determinadas formas de marginalidad juvenil.

Cloward y Ohlin, piensan que la adolescencia marginal se deriva de las diferentes oportunidades de acceso a los medios legítimos e ilegítimos de lograr los valores o metas sociales.

Todas estas teorías, a pesar de sus variantes o variaciones individuales, podríamos decir que sostienen en común que la

42

adolescencia marginal surge como consecuencia de presiones sociales de distinto tipo, que el joven es producto de tensiones, carencias, angustias, frustraciones a las cuales permanentemente se ha encontrado expuesto y ante las cuales ha respondido con desajustes.

Podríamos aventurar que la sociedad global por diversos motivos ha fracasado en el intento de satisfacer en su conjunto las necesidades básicas de los individuos generando grupos más débiles, perturbados, condicionando respuestas inadecuadas que constituyen sus núcleos enfermos.

La adolescencia marginal constituiría así un emergente de trastornos en la sociedad y la forma que asuma indicará la modalidad de sus trastornos, "no es un fenómeno aislado sino que refleja la estructura total de una comunidad" siendo como es, parte de ella.

Si esto es así, dependerá de la toma de conciencia que haga la sociedad de su "enfermedad", para ser capaz de arbitrar sus sistemas de combate, sus anticuerpos que le permitan curar. Y el índice de su efectividad se medirá a través de sus instituciones, sus instrumentos de acción.

IX

La historia de los pueblos nos muestra que las culturas más avanzadas se ocuparon siempre de la población minoril en estado de carencia. Dirigían sus acciones hacia aquellos que no contaban con la protección de sus padres, por orfandad, o que por algún motivo habían quedado excluidos de la patria potestad.

Contemporáneamente el concepto de protección se amplía, para abarcar no sólo al huérfano o abandonado materialmente, sino a aquel que está en riesgo o peligro moral, a aquel en estado de conflicto o asociabilidad.

En nuestro país, las acciones proteccionistas datan del último cuarto del siglo XVIII, con la creación de la Casa de Niños Expósitos, por el virrey Vertiz.

Diversas y múltiples han sido las acciones del Estado en el ámbito de la tutela minoril.

Las entidades de beneficencia, la labor de los organismos oficiales y judiciales, la acción de las entidades privadas, resultan

insuficientes para atender la enorme población infantil que requiere asistencia, cada vez más especializada.

Se crea entonces el Organismo Técnico Administrativo, en 1956, bajo el nombre de Consejo del Menor. Este Consejo va a nuclear los demás organismos proteccionales vigentes hasta el momento. Desde 1956 hasta la fecha, el entonces Consejo del Menor, ha ido modificando su denominación, en función del alcance de su acción.

Podríamos definirla como "el conjunto de funcionarios y servicios dependientes del Poder Ejecutivo, establecidos por el Estado, para que por medio de técnicas especializadas concurran o intervengan directamente en la tarea de protección al menor".

Por otro lado existe el Organismo Judicial o Jurisdiccional que tiene a su cargo la resolución de las cuestiones civiles, penales y sociales, vinculadas con el menor.

El Organismo Técnico Administrativo, además de otras funciones específicas, es el encargado de dar cumplimiento a todo aquello que emane del Organismo Jurisdiccional, relativo a la protección del menor. Es así como ambas instituciones, cada una en su propio ámbito, mancomunan su labor en la tarea proteccionista.

El organismo judicial, a través de los jueces de menores, trabajando en estrecha relación con aquél, va siguiendo paso a paso la evolución del joven, mediante entrevistas personales con éstos, y nutriéndose con los informes periódicos que le envía el Organismo Técnico Administrativo. Esto le permitirá al juez de menores, quien tiene el poder de decisión sobre el joven, evaluar la situación y en consecuencia dictaminar las acciones que considere conveniente. Uno de los más utilizados con nuestros adolescentes marginales es el sistema de la Libertad Vigilada, que se ejerce a través de delegados tutelares, quienes se encargarán de orientar al joven, respecto de cualquier área de la vida cotidiana, trabajo, estudio, salud, convivencia familiar, etcétera. El Delegado Tutelar deberá informar al juez de menores sobre la evolución del joven en el medio y evaluará la conveniencia o no de continuar con este tipo de tratamiento o si debe ser reemplazado por otro. Como surge de lo expuesto, ambos organismos encargados de la tutela de menores, deben realizar su labor en forma simultánea y coordinada.[4]

[4] Una más detallada descripción y análisis de los distintos planes alternativos pueden ser encontrados en los boletines del C.N.M. y F.

Como se ha señalado anteriormente, el régimen jurídico para los menores que han cometido hechos que la ley califica como delitos, pone el acento en la persona del joven, más que en el delito cometido, en el sentido de investigar cuáles son las causales que lo han impulsado a tal accionar, cuáles son sus necesidades, sus carencias, abocándose a partir de allí a brindarle la asistencia adecuada.

Desde el punto de vista psicológico, el hecho delictivo en sí, la modalidad del mismo, la frecuencia o la intensidad va a aportar un dato más acerca de la personalidad del joven.

En general podemos decir que cuanto menos estructurada es la personalidad del sujeto, más diversificada e indiscriminada, aparece la forma del delito.

Por el contrario, en aquellos jóvenes que presentan un Yo más integrado, podemos encontrar un tipo de delito específico, o la tendencia a actuar con una modalidad, con un estilo definido. Los primeros por su inmadurez general resultan potencialmente más peligrosos para sí y para terceros. El escaso dominio de sus pulsiones los lleva a la comisión de hechos de violencia que pueden revestir distintos grados de gravedad.

En el segundo grupo, el Yo puede actuar como mediatizador, anticipar conductas y ejercer alguna forma de regulación.

La experiencia muestra que el tipo de delito más frecuente perpetrado por adolescentes varones, es el delito contra la propiedad, específicamente el robo y el hurto. En las adolescentes mujeres aparece como relevante una contravención policial: el ejercicio de la prostitución (que si bien no se la considera un delito, pues de esa forma estaría atentando contra la libertad sexual, conlleva en sí misma un factor criminógeno o predelictual).

Lesiones y homicidios se asocian a las figuras de robo, así como también son las consecuencias inevitables de situaciones grupales que presentan un elevado monto de tensión y agresividad, como reyertas barriales, disturbios en bailes, fiestas, actitudes provocativas, etcétera.

Delitos de estafa, extorsión, privación ilegítima de la libertad, no figuran entre los cometidos por menores, "ello responde cabalmente a las diminuidas posibilidades consumativas de los menores respecto de esta especie delictiva, así como también a la exigencia de un despliegue intelectivo que el menor no se halla en condiciones personales superiores a la que habitualmente mantienen los menores de edad".

Considerando el robo y hurto como lo más frecuente, observamos primacía en el robo de automotores. El adolescente se apropia de un coche con diversos fines: para cometer otro hurto, para desarmarlo y comercializar sus piezas, para movilizarse sin otro objetivo específico.

La segunda variante es la menos usual, adquiriendo un mayor porcentaje la última. Vemos a menudo la necesidad del joven de utilizar el automóvil, como un elemento de poder, como una manera de reafirmar su Yo. Es común observar la forma compulsiva con que los adolescentes cometen este hecho. La primera variante mencionada, surge en muchos casos, como consecuencia de ésta última: un grupo de jóvenes marginales en posesión de un automóvil, concluyen por lo general cometiendo otros robos.

Actualmente, y como modalidad novedosa, aparece la "moto", como objeto codiciado.

El asalto a comercios o viviendas figura a la par que el robo de automotores. Los artefactos eléctricos, electrónicos y mecánicos ocupan el centro de interés de los adolescentes marginales. Fácilmente vendibles, responden a sus necesidades de obtener rápidamente un resultado exitoso.

Hemos dicho que estos jóvenes marginales actúan preferentemente en grupo. En la actualidad aparece como una nueva forma, el ataque a individuos o parejas, perpetrados por adolescentes que comandan motocicletas. El móvil es a veces el robo y otras el simple hecho de la agresión física. Es común el encontrar en estos grupos el uso de drogas.

Si bien la drogadicción en la República Argentina comparativamente con otros países, no alcanza porcentajes alarmantes, es evidente que en la última década, el consumo de drogas en la adolescencia se ha visto incrementado. Actualmente la drogadicción constituye un delito y estudios realizados demuestran la potencialidad para delinquir del individuo adicto. Cifras más elevadas pertenecen al consumo de bebidas alcohólicas por jóvenes, en especial en la clase marginal.

Al igual que con la droga, existe una estrecha correlación enre el alcoholismo y la criminalidad.

Cualquiera sea la forma de manifestación del delito, hacia la propiedad, hacia las personas, a través del uso de drogas, etcétera, nos encontramos frente a jóvenes que presentan similares características de personalidad, con un factor común que es la

carencia del vínculo afectivo, y para los cuales las instituciones proteccionales prevén el mismo tipo de tratamiento.

X

Luego de lo visto llegamos a la conclusión que el adolescente antisocial era señalado como el emergente de una enfermedad social. Dijimos que así como la sociedad llevaba en sí misma núcleos enfermos, también arbitraba sistemas de combate para esos núcleos enfermos: los tipos de tratamiento que la comunidad asume para rehabilitar y restituir aquello que de alguna manera la enfermedad le ha suprimido.

Sabemos que todo el quehacer social de los individuos transcurre en las instituciones, es vida institucional. A través de las instituciones es como el individuo se revela como persona. Las instituciones donde viven los hombres son aquellas donde el individuo se pone en contacto más precozmente: la familia, los amigos, el grupo de pertenencia en general. También están aquellas con las que el individuo se va a conectar posteriormente: el trabajo, el estudio, las recreativas, etcétera, su medio ambiente en general.

Recordamos que según como se dé la mutua regulación entre sujeto-medio, inscribirá un tipo especial de vínculo que va a signar el comportamiento de los hombres. En el campo que nos ocupa, el adolescente *marginal*, tratamos de estudiar su *relación* primaria, ese contacto primario con las instituciones, esa vinculación que ha significado una relación perturbada, patológica. O sea que se ha inscripto un tipo especial de vínculo que condiciona comportamientos hostiles, fragmentados, de rechazo, de masiva defensa que lo llevan a actitudes antisociales.

¿Cómo encara la sociedad, a través de sus instituciones específicas el tratamiento de los jóvenes comprometidos en la criminalidad?

Si dijimos que de la falla en la mutua regulación se va creando un vínculo perturbado, entonces a lo que debe tender fundamentalmente todo tratamiento de estos adolescentes sería a la modificación del vínculo, creando básicamente una nueva relación valente para su desarrollo exitoso, dando una respuesta correcta a sus necesidades, llevándolo a la instauración de un Yo capaz, operativo, discriminador y regulador de la experiencia.

Este tratamiento se irá desarrollando en base a la prevención primaria, secundaria y terciaria (rehabilitación).

Cuando nos referimos a prevención primaria, entendemos por ésta una serie de acciones que se van a desarrollar en la población en riesgo que tiene mayores posibilidades de enfermar; cuando se realizan acciones de prevención primaria en referencia a la adolescencia marginal. Acciones como por ejemplo la creación de hogares sustitutos, sistemas de guarda, adopción, porque se sabe que el chico abandonado corre el riesgo de caer en la marginalidad por la carencia afectiva, falta de hogar, de aportes, de guías, etcétera.

También el subsidio a la familia natural para que por razones económicas no tenga que separarse del niño, las casa hogares, la educación de los padres, el control del ejercicio de la patria potestad, campañas de salud, planes de vivienda, etcétera. Es decir, todo aquello que esté en relación con la aparición de esta patología.

La prevención secundaria estaría constituida por una serie de acciones que se van a ejercer cuando ya ha aparecido el trastorno, para que éste no se intensifique y se haga retroceder la enfermedad.

Aquí, sumadas a la prevención primaria, aparecerán: la educación especial, creación de grupos juveniles con fines determinados, deportivos, laborales, recreativos, para poder sustraer al joven de relaciones y medios nocivos para él. También un tratamiento específico psicológico y social, para la resolución de su problemática. Acciones terapéuticas con la familia o grupo de pertenencia, etcétera.

La prevención terciaria está constituida por todas aquellas acciones que actúan una vez instaurado el trastorno, o sea una vez que éste ya está definido. Estarían dirigidas a restaurar al individuo de la enfermedad que padece, a rehabilitarlo. Al mismo tiempo esta rehabilitación tendría a prevenir las secuelas del trastorno, con lo cual ya se constituiría en una prevención primaria, ya que al trabajar sobre la futura consecuencia, se está actuando frente a la aparición de mayores trastornos.

Es decir, podemos establecer un círculo: prevención primaria sería el comienzo de un tratamiento que se continuaría con la secundaria y la terciaria, y allí comenzaría nuevamente la primaria.

Trataremos de centrarnos ahora en el tratamiento específico

del trastorno instaurado. Este, por todo lo que sabemos, se realiza en la institución. Cuando aquí nos referimos a institución hablamos de organismos concretos con una distribución geográfica, temporal y de roles. La institución constituiría un medio ambiente, el mundo nuevo en el cual el individuo va a entrar en vinculación. Esta institución deberá actuar como lo terapéutico. Y dada la gravedad del trastorno a través de la internación.

Como dice Masterson: ". . . una persona gravemente desorganizada, de tendencias homicidas o suicidas debe ser internada". La internación tiene la ventaja de poder controlar la conducta del paciente durante las 24 horas del día e incorporar todos los pensamientos, sentimientos y acciones del mismo a través de la psicoterapia.

Si la institución es consciente de su rol será capaz de proveer los medios adecuados para el desarrollo exitoso, es decir, será capaz de dar una respuesta efectiva a los reclamos y necesidades del joven, obrará como la buena madre con capacidad de "reverie" (Bion), decodificando los mensajes del adolescente y devolviéndole un todo coherente y organizado. Si la institución no es consciente de su rol o no tiene la capacidad de interpretación del individuo que establece la relación con ella, obrará nuevamente como un vínculo perturbador y por ende no podrá proporcionar los aportes básicos necesarios, reforzando lo patológico.

Para que el tratamiento institucional sea efectivo tiene que ser integral y abarcar todas las áreas de relación posible. Deberá contemplar los aspectos educativos, laborales, socializantes, afectivos, la problemática profunda.

El hecho de que un área funcione muy bien y otras no funcionen sería comparativamente como cuando al niño se le da mucho alimento y fallan aspectos afectivos, no sirve ese alimento. Una institución puede brindar un edificio perfecto, camas y colchones cómodos, dieta balanceada, pero tratar al chico con distancia como un número, sin vivirlo como alguien único e irremplazable, entonces no va a modificar ninguna relación.

Un tratamiento integral nos indica además que desde que el chico ingresa a la institución, todas aquellas personas que entran en relación con él tienen que estar en función terapéutica. Debe ser organizado y tipificado de acuerdo al grado de patología que debe tratar. Cuando un chico llega a la institución con gran hosti-

lidad, vivencias paranoides y una continua actuación, con situaciones de rechazo, abandono y carencia afectiva, su recepción tiene que ser muy especial y particular. El está acostumbrado a no ser nadie, totalmente desvalorizado por quien nadie se ha preocupado en pensar qué necesita. La recepción implica tomar conciencia de que el que entra es una persona, alguien individual y concreto, que tiene un nombre, una edad y una historia. Alguien que tiene determinadas y exclusivas necesidades, alguien único. Si la institución es capaz de reconocer esto, comienza el primer contacto positivo, valente. Los chicos que llegan a la institución son en general carentes de autocontrol, anómicos, no han recibido pautas de lo correcto y lo incorrecto, de lo que está bien y lo que está mal, tienen una visión distorsionada de lo que se espera de ellos, de la realidad. Hay una carencia de límites internos. Entonces es necesario poner límites externos que hagan posible el ejercicio de determinadas acciones. Es necesario constituir un continente sólido, apto para que el chico pueda desarrollarse. El límite externo comienza por ser el molde a través del cual el sujeto podrá incorporar todas aquellas pautas y normas que después constituirán su propio manejo adecuado. A su vez, las personas se van constituyendo en aquellos modelos que él va a introyectar para proveerse de identificaciones positivas a través de las cuales pueda ir creciendo y madurando. Modelos de afecto, comprensión, estímulo, coherencia, discriminación. Cada área en su especialidad deberá ir proporcionando los modelos de comportamiento que el adolescente va incorporando (de la misma manera que una buena mamá hace con su pequeño niño).

La estructura del internado, bien controlada, 'gratifica el deseo oral dependiente de ser atendido, esta fase es suficiente para disminuir la frustración y la agresión y comenzar el proceso de capacitar al paciente para darse cuenta de que él nos interesa".

La terapia integral ofrece el marco adecuado a la psicoterapia. Dentro de este tratamiento, el rol del psicólogo tiene características particulares. La psicoterapia debe tender a instaurar (o a corregir los defectos) del Yo para que resulte operativo, capaz de realización del mundo realístico. El tratamiento es un proceso de paulatinos cambios, que únicamente puede lograrse a través de una estrategia y procedimientos adecuados. Podemos dividirlos en cuatro etapas:

1) *Resistencia:* el paciente no tiene conciencia de estar enfermo. Nunca por sí mismo reclamará la atención psicoterapéutica, hay que ir a buscar al paciente, esta etapa tiene como objetivo el control de la actuación y que el terapeuta se constituya para el paciente en algo próximo y confiable que le brinde permanente seguridad.

El paciente resiste los esfuerzos del terapeuta y la comunicación se da a nivel de las acciones, no de las palabras. Lo pone a prueba constantemente con el rechazo o la indiferencia.

2) *Acercamiento masivo:* (etapa simbiótica). Aflora la avidez y la necesidad de contacto masivo por carencias masivas. El paciente se comporta como un bebé que necesita constantes suministros. Afloran comportamientos regresivos que deben ser permitidos (necesidad de contactos, caricias, cercanías); la meta en esta etapa es que el paciente se sienta gratificado y querido, que cuando necesita se le da. Comienza la sensación de un mundo "bueno", relaciones significativas, y comienza la autoestima.

3) *Elaboración:* (principio de la individualización). Aparece la depresión. El paciente comienza a controlar su conducta, se reduce la actuación, y es progresivamente capaz de conciencia de la relación entre sus sentimientos y comportamiento. Tiende a la verbalización de sus conflictos. Comienza una verdadera relación terapéutica.

El paciente comienza a individualizarse. El Yo comienza a funcionar en forma más acorde con lo esperado como instancia reguladora. Se introduce lo verbal en la psicoterapia. La meta en esta etapa es que aparezca como un ser autónomo capaz de reconocimiento de sí mismo.

4) *Elaboración de la problemática de fondo:* (tratamiento psicoterapéutico verbal tradicional). En esta etapa hay que trabajar sobre la separación del adolescente del internado y su reinserción al medio. Es conveniente unirla con terapia familiar conjunta. Debe ser completada con psicoterapia posterior en el medio.

Dentro de este tratamiento, la actuación del psicólogo tiene características propias. Tiene que ejercer un rol múltiple. Por un lado, como son chicos que no han accedido adecuadamente a la simbolización y que han reemplazado siempre el pensamiento por la acción, se tiene que tender, como objetivo terapéutico, a llevar al sujeto de la acción a la reflexión. Si bien eso es la resultante del trabajo en todas las áreas, especialmente en el tratamiento psicológico estará centrado el enseñarle a pensar.

La tarea es muy diferente a la que puede hacerse en una terapia común, en la que ya se parte de la posibilidad de reflexionar

de un individuo, que permite la incorporación de los señalamientos y las interpretaciones. Como esto aquí no está instaurado, no existe un Yo constituido sólidamente, el terapeuta "prestará" el Yo que no tiene el adolescente, se constituirá en una suerte de Yo sustituto, el modelo a través del cual el chico podrá ir incorporando identificaciones, modalidades, normas, comportamientos adaptados. El terapeuta irá jugando una cantidad de roles necesarios para su paciente: será la mamá, el papá, la autoridad, la guía, el amigo. Esto es similar en algunos aspectos al tratamiento con psicóticos. Es un trabajo lento, de ir poco a poco significando el mundo en su nueva versión.

El mejoramiento se comprueba cuando el adolescente es capaz de ver al terapeuta como alguien distinto y personal. Es el momento en que él ha puesto en funcionamiento sus propias posibilidades de coordinación, de organización y de relación con el mundo, es decir cuando aparece un Yo operativo.

47

6 UN VIEJO METODO TERAPEUTICO

El tema de la agresividad asocial juvenil ha permitido a numerosos especialistas ejecutar sus teorías y aplicar variados métodos terapéuticos. Me he propuesto en este pequeño ensayo mostrar algunas características de la problemática y rescatar el concepto de Comunidad Terapéutica a través de una experiencia concreta en un establecimiento estatal.

En los últimos años, a consecuencia de la profunda crisis que vive nuestra sociedad, hemos comenzado a apreciar que la actividad asocial de nuestros adolescentes se ha visto incrementada, no en índices significativos cuantitativos (númericos), pero sí en alarmante niveles cualitativos.

De pequeños hurtos, sin mayor significación comunitaria, se ha evolucionado a robos a mano armada con lesiones e incluso el homicidio de la víctima.

Es una realidad que los medios de comunicación y la propaganda oral, escrita y televisiva influyen negativamente en determinados estratos sociales que no pueden tener acceso a elementos de confort de la producción por medios socialmente lícitos, recurriendo a caminos indirectos para alcanzar sus fines, pero si aceptáramos esta visión entraríamos en la falacia de creer que sólo cometen delitos los integrantes de las clases marginales, olvidándonos que las leyes penales, además de proteger la vida, custodian como valor fundamental la propiedad; así pues, esto condiciona los estratos sociales, haciendo que quienes posean los elementos de confort estén defendidos de aquellos que, no poseyéndolos, desean su posesión por cualquier medio, y aquí se debe leer la comisión de ilícitos. Si esto fuese así tendríamos que convenir con que realmente sólo cometerían delitos lo que no llegan a satisfacer su deseo de una forma lícita; pero: ¿qué pasa con aquellos núcleos que pudiendo tener acceso lícito a los elementos de la producción también engrosan el número de la marginalidad?

Esto me hace pensar que el tema de la agresividad minoril no solo se puede asociar con la carencia económica, si no que estaría más relacionada con trastornos de tipo psicológico que se producen en el núcleo familiar.

En el trabajo como psicólogo forense en establecimientos que alojan adolescentes con trastornos de conducta asocial, hemos podido apreciar a través de los años el incremento de la actividad "delincuencial" de los menores (se hace notar la palabra encomillada, dado que los menores de edad –dieciocho años– no cometen delitos, sino hechos que la ley califica como delito, y por lo tanto son tutelados y dispuestos por el Juzgado interviniente, quien determina la medida a aplicar), y la disminución de la edad de comienzo de este accionar, lo cual nos llevó a replantearnos los métodos terapéuticos que aplicábamos hasta el momento, dado que los resultados apreciados eran el incremento de los reingresos en los institutos, observando en esto una suerte de egresos e ingresos, en los cuales se observaba un creciente deterioro de la personalidad del menor, agudizando su patología. Además, la sobrecarga numérica de menores provocaba la falta de atención efectiva de los mismos, produciéndose las fugas masivas en los establecimientos donde no existía otro tipo de contención que la terapéutica, o los motines en los establecimientos de contención y seguridad.

Esto obligó a que la institución se tuviese que repensar a sí misma, replanteando su metodología y forma de abordaje, buscando alternativas que no modificasen en forma sustancial su objetivo social, teniendo en cuenta que los sucesivos motines incrementaban la alarma social, haciendo recaer sobre el establecimiento las críticas de ineficacia y respondiendo a la agresión volcada por los menores, en recursos represivos contra ellos para defenderse. Surge la alternativa de estructurar a la institución a partir de su funcionamiento como Comunidad Terapéutica, que sirviera, a la vez que de contención, de modificación aistencial de conductas, funcionando todo el establecimiento como "Entidad Dadora" o "Madre Nutricia", y cada estamento de la misma como parte de un todo ensamblado, comparado con las articulaciones de un cuerpo humano.

Todos los menores que ingresan a la institución lo hacen por disposición judicial, tutelados por la comisión de algún ilícito (en la mayoría de los casos: hurtos, robos, lesiones, violaciones o actitudes de rebeldía por no comparencia al Tribunal, fugas, in-

cumplimiento de condiciones de egreso, etc.), oscilando sus edades entre los 14 y 18 años, y su permanencia graduada entre los 3 y 6 meses promedio.

A su ingreso se efectúa un profundo estudio de su personalidad apuntando a medir su cociente intelectual, nivel de maduración, índices de organicidad, quántum de agresividad, capacidad autopunitiva, historia vital, carencias familiares y nivel de deterioro.

Este informe, juntamente con una síntesis diagnóstica, y su orientación es enviado al Juzgado interviniente. Paralelamente el menor es incorporado al grupo de admisión, donde en base al estudio realizado es admitido en grupo de contención de problemática común, que se reúne en dos sesiones semanales durante un período de 90 minutos cada una, en los cuales se trata su problemática y temas de interés general, confrontando sus ideas con pares. El posibilitar que los menores realicen una catarsis de su conflictiva asocial, en confrontación con las de sus pares, y que ellos mismos sean los encargados de la puesta de límites, y llamados de atención, obra en ellos obligando al ensayo del pensamiento sobre la acción impulsiva, funcionando los terapeutas como coordinadores de la actividad grupal, limitando sus intervenciones a devolver interpretaciones al grupo y moderando la situación.

Existen casos aislados que por su problemática hacen imposible el abordaje grupal; para estos casos se establece un abordaje individual, que trabaja la posibilidad de la contención de sus impulsos agresivos sociales y tendencias al aislamiento.

Para completar el tratamiento se incluyen a los familiares de los internados en grupos terapéuticos familiares y multifamiliares, reuniéndose durante una sesión semanal de 120 minutos. Las respuestas obtenidas por parte de las familias es dispar, observándose una completa colaboración en un número escaso y poco significativo. En su gran mayoría se trata de núcleos desintegrados por alejamiento de la figura paterna, nivel socioeconómico bajo, de composición numerosa, y escaso compromiso afectivo entre sus miembros, la modalidad de contacto es casi siempre utilitaria, donde el menor aparece como receptivo de las demandas y exigencias familiares. La tensión que debe soportar es tan grande, que en la mayoría de los casos buscan salidas alternativas como son las fugas del hogar, la actividad marginal, el uso de drogas, las juntas con pares de su misma problemática,

conformando mediante esto una respuesta a los mensajes agresivos que recibe.

La integración de familias en grupos multifamiliares propone a los miembros la confrontación de problemáticas comunes, y las posibles alternativas de contención, pero éstas no siempre son aceptadas de buen grado por los núcleos, que muchas veces ven en estos grupos una manera de ser observados o juzgados por otros y optan por desistir, aduciendo razones laborales, obligaciones familiares, o sencillamente negando la problemática, identificando la de otros como más graves o diferentes a las suyas propias.

En los casos en que las familias han continuado con el trabajo terapéutico, y han posibilitado la toma de conciencia de la problemática y alguna modificación de conductas, esto ha permitido que, al egreso del miembro internado, continúen el tratamiento de la forma externa, alcanzando resultados satisfactorios.

El sistema se ha incorporado al establecimiento hace aproximadamente un año, por lo que los resultados globales no se han podido evaluar en su totalidad, estimándose un período mínimo de tres años para poder efectuarlo, pero las modificaciones conductales de los menores han comenzado a apreciarse en cuanto se observa un incremento en su tolerancia a la frustración, pudiendo mediatizar el pensamiento, entre el impulso y la acción *(acting)*, ha disminuido el nivel de reingresos en el establecimiento, lo que se estima como una mejor adaptación social, y la adaptación al sistema institucional produce menores situaciones traumáticas.

Toda la organización aparece sustentada en una integración operativa entre las distintas áreas del establecimiento, y más aún en los casos de uso de drogas, con otras instituciones que trabajan en forma mancomunada con ésta, preparando los casos a derivar, como así también su núcleo familiar, dado que la mayoría de estas instituciones no cuenta con contención mural, y el compromiso de tratamiento debe ser asumido por los pacientes, para contar con un inicio de posibilidad de superación de la problemática. También se ha incorporado la modalidad de discusión del lugar de derivación juntamente con el menor, a sugerencia de su terapeuta, lo que produce una asunción de responsabilidad por parte del primero, dado que es respetada su voluntad, transformándose éste en el inicio de su preparación para la futura derivación.

Uno de los obstáculos más problemáticos de salvar es la

49

carencia de personal profesional, dado que una organización de este tipo necesita contar con personal especializado durante gran parte del día, y lo que es más importante, durante los días de visita o fines de semana, que es cuando por menor actividad se produce un incremento en los niveles de angustia y ansiedad, dando como consecuencia las actuaciones. El establecimiento sólo contaba con tres psicólogos, a vistas claras un número insuficiente para el buen funcionamiento de una organización como la descripta, por lo cual fue necesario solicitar becas para psicólogos con experiencia en este tipo de trastornos, elevando su número a nueve. Pero también fue compleja la selección, pues los profesionales encuestados que tenían conocimientos de su actividad en Comunidad Terapéutica, carecían del saber necesario sobre conceptos jurídicos, tiempos procesales, y todo lo que tenía que ver con aspectos legales de la problemática, lo cual hacía inefectiva su tarea pues, por ejemplo: se planteaban tiempos terapéuticos que no siempre eran compatibles con los tiempos jurídicos, por tratarse de disciplinas distintas.

Esta compleja situación fue subsanada posteriormente, a través de un convenio entre la Secretaría de Estado de Desarrollo Humano y Familia, y la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires por intermedio de su II Cátedra de Psicología Forense, posibilitando a sus alumnos un período de prácticas (pasantías) durante un lapso de seis meses para adquirir experiencia en tareas de diagnóstico y tratamiento con valor curricular, siendo cubiertas las vacantes antes mencionadas por psicólogos que, habiendo cursado la materia, optaron por la realización de estas prácticas.

El método propuesto no es nuevo, incluso ha sido practicado en los hospitales psiquiátricos a partir de los años 60' en nuestro país, y desde tiempo antes en EE.UU. y Europa, pero sigue siendo el método más apropiado para el abordaje de esta compleja problemática, pues permite la ación terapéutica constante, conjugada con la práctica jurídica, base de la organización de nuestra sociedad.



ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE MENORES ALOJADOS EN UNIDADES CARCELARIAS

A partir del año 1978, con la modificación de la Ley de Menores de edad (22.278), por la que se bajaba la edad de imputabilidad de los menores de 18 a 16 años –por motivos políticos más que realmente por la alarma social que podía producir el actuar marginal minoril–, las unidades carcelarias comienzan a alojar menores por causas delictivas. Si bien es cierto que la ley contempla el alojamiento de los mismos en establecimientos que fueran específicos para su contención, condicionado a que éstos no tuviesen contacto con adultos procesados ni condenados, esto en la práctica no pudo ser posible. Aquí se planteó el primer problema para los encargados de la guarda y tutela, pues no existían lugares con estas características por lo que hubo que adaptar los ya existentes. De esta manera se habilitó un pabellón especial, en una unidad de máxima seguridad, el que se intentó fuese aislado, sin contacto con los adultos alojados; esto no dio resultado y las consecuencias fueron sucesivos motines, en los que incluso hubo rehenes entre el personal profesional, que concluyó con la paulatina destrucción de las instalaciones hasta su cierre definitivo y traslado de los menores.

Las sucesivas modificaciones en la legislación, transformaron las concepciones en cuanto a la edad, pero no así respecto del lugar de alojamiento, permitiendo a cualquier ente, estatal o privado, su guarda, mientras obedezca el espíritu contenido en la ley.

Es una costumbre de nuestros legisladores elaborar primero la norma, sin tener en cuenta los medios para su implementación, creyendo que ese sólo aspecto la hace practicable y crea, por sí sola, el ámbito de práctica. Nada más alejado de la realidad pues graficándolo: "se pone el carro delante de los caballos". Como ejemplo sólo baste mencionar la última legislación sobre Estupefacientes –represión contra el tráfico ilícito– que contempla

pabellones adecuados para el alojamiento y tratamiento de la problemática específica en las unidades carcelarias. La ley ya ha entrado en vigencia y hasta la actualidad esos ámbitos no han sido estructurados, ni se cuenta con personal especializado para su tratamiento.

Una de las equivocaciones, a nuestro juicio más significativas, fue pensar que en el mismo régimen de seguridad se puede contener a una población de detenidos mayores que de menores. Así pues, el traslado de estos menores se hizo de una cárcel de máxima seguridad a otra de iguales características, con el agravante de que este nuevo establecimiento contaba con lugares más cerrados que el anterior, el personal de celadores no había sido entrenado para la contención de la problemática minoril y el número de personal profesional había sido disminuido, siendo que el anterior también era insuficiente.

El resultado fue nuevamente la respuesta de acción directa, a través de motines, lo cual originó un nuevo traslado de los alojados, pero, nuevamente, a otra prisión de seguridad.

Es cierto que esta vez se dispuso la contención sobre una apoyatura profesional, aumentando el número de estos últimos, pero sin cambiar la metodología, ni la ideología del abordaje, ni los objetivos. Nuevamente, las respuestas son motines y demandas constantes.

Creo que ha llegado el momento de empezar a pensar si la metodología usada hasta la actualidad no ha sido un completo fracaso, y si no sería conveniente formar una comisión integrada por miembros del Poder Judicial, de la dirección de los establecimientos carcelarios y del Poder Ejecutivo, para analizar posibles alternativas para el abordaje de una problemática que crea una profunda alarma social y no se vislumbra una posibilidad de solución al problema.

Por eso nos hemos propuesto aquí brindar algunos lineamientos básicos para comenzar a pensar este abordaje, que no tienden a ser una total solución, pero pretenden sean leídos como parámetros a comparar, sobre futuras alternativas a evaluar.

1) El régimen del "macro-instituto" es un sistema que ha caído en desuso en el mundo desarrollado. Bélgica, Holanda y Suecia recurren al sistema de los "micro-institutos" o "pequeños hogares" de contención, e Israel a los "kibut-sheps". En los EE.UU., en especial la Universidad de Chicago, se han elaborado trabajos de investigación sobre agresividad temprana con menores

de edad y los resultados obtenidos aconsejan el alojamiento de estas personalidades en lugares pequeños y bajos, de edificaciones anchas (dejando de lado los sistemas de "altos"[1] como los "auburneanos"[2]).

Aconsejan pensar en lugares que alberguen un pequeño número de menores (no más de 15).

2) La organización de vida deberá estar pautada en su totalidad, desde el amanecer hasta la hora de dormir. Nos consta, a través de la experiencia y observación, que esto no sucede y que los menores no realizan absolutamente ninguna actividad durante todo el día, encontrándose encerrados y hacinados por el número y las posibilidades de espacio físico.

3) La capacitación de estos menores deberá pasar por tareas reales que puedan desarrollar a su egreso del establecimiento, teniendo en cuenta el medio socio-cultural y económico en que están insertos. El sentimiento de utilidad comunitaria es algo que debe ser promovido en ellos, porque la marginación a que son sometidos crea respuestas de agresión que se vuelcan hacia la sociedad en forma de ataque. La tarea de creación y producción palpable a través de su capacitación es algo valorado por los menores, pues éstos se mueven en un nivel concreto de pensamiento, en el cual necesitan ver el producto de su tarea, para creer y valorar lo que están realizando, y de ser posible, es conveniente que el producido económico de su labor se vuelque nuevamente en la comunidad, a partir de sus necesidades.

4) La estimulación y valoración deben ser constantes, pues no están acostumbrados a la puesta de límites y pautas; se trata de carenciados y abandonados que siempre vivieron a su "libre albedrío".

5) El personal de tutela y control debe estar preparado convenientemente para el abordaje de estas personalidades. Por lo general se confunde el control y puesta de límites con la fuerza física, y se estima que aquellos que pueden contener a los adultos, cuanto menos lo pueden lograr con menores. Esto es partir de una falacia, pues el control de los adultos en pocas oportunidades se efectúa por la fuerza física, y en los menores, ésta siempre resulta ineficaz; prueba de ello es que los regímenes de máxima

[1] Prisiones con formación en torre.

[2] Auburneanos. Sistema Panóptico de alojamiento de internos implementado por primera vez en la ciudad de Auburn (EE.UU).

seguridad no son efectivos, y cíclicamente se producen motines y desbordes. Además, el sistema de sanciones existente en la actualidad no da resultados satisfactorios. Para poder implementar un orden con premios y castigos, el sancionado debe tener algo que se le pueda suprimir, y a estos menores, que jamás tuvieron nada ¿qué se le podría quitar? —no se le puede quitar nada a quien nada tiene—. Es por esto que hacemos hincapié en la formación de personal; se debe mostrar las características de la historia vital, el estrato social del que provienen, y esto se logra sólo a través de cursos de formación y capacitación, con una práctica especializada y concreta.

A la vez, es aconsejable que quienes sean seleccionados para la tarea específica, no hayan tenido primeros contactos con personalidades adultas en custodia, pues esto provoca la "deformación profesional" a que tanto se le teme en la función. No olvidemos que el principal sostén de este sistema lo constituyen el personal de celadores, que es quien más tiempo pasa en contacto con los menores, y quien más deberían conocerlos.

6) Los hábitos de conducta y la socialización son un aprendizaje lento que se constituye a partir de experiencias vividas y modelos valorados dignos de ser imitados. A esto debe tender el funcionamiento real de la organización; apuntar a constituirse en un referente dador, que a la vez contenga las ansiedades de los allí alojados, a través de la escucha y la devolución verbalizada de sus conductas.

7) El tema de la seguridad deberá ser leído como una parte de un concierto mayor que apunte al objetivo claro de la inserción social. Si la seguridad es implementada como un objetivo básico y no como medio de llegada, difícilmente dará lugar a implementar cualquier tipo de terapéutica ni trabajo de aprendizaje; si todo está sometido a la vigilancia y a la evitación de la fuga, se transforma en un sistema paranoide, en donde todo lo que esté al servicio de este objetivo, será sospechado y eliminado de la organización. A la vez, toda reacción que tenga la sociedad en aras de modificar el sistema hará que la institución se cierre, se repliegue sobre sí misma (y en estas instituciones esto es posible dado que hablamos de sistemas cerrados y totales), haciendo "oídos sordos" a los intentos de afuera.

Parece ser que, si bien el primer mensaje que se le dio a este tipo de instituciones fue: "cuiden a los marginados pero ténganlos separados de la sociedad sana", en un primer momento, cuando no era posible intentar con ellos ningún tipo de modificación, el fin del encierro aparecía como plena justificación, pero luego del paso del tiempo y el avance del conocimiento científico, fue demostrando que a través de terapéuticas adecuadas se podía intentar esta modificación; pero el sistema fue entregado a personas que se fueron condicionando a través de los años para cumplir el objetivo primario, y que a la vez se fue autoabasteciendo de otro personal al que formaba con esta premisa primitiva, con lo cual aplicar una revolución en el sistema implicaría replantearse los objetivos, capacitarse nuevamente en otra función para la cual, o no se tiene capacidad, o no llega a convencer que sea efectiva, o simplemente no se quiere modificar, porque el esfuerzo implicaría poner en peligro una situación de supuesto poder, que quien lo posee no está dispuesto a ceder.

Si efectuamos una lectura a partir de hechos de la realidad, vemos que las organizaciones basadas en los principios de la vigilancia y la seguridad, represora de casi todas las manifestaciones de conducta, acumulan presión, que debe ser evacuada por algún lado, y en estas organizaciones se manifiesta a través de motines, que no son otra cosa que "mini-revoluciones" internas que a partir de mecanismos de acción directa denotan disconformidad y descontento de los sometidos. Lamentablemente la sociedad parece no querer escuchar cuando estos reclamos se hacen verbalmente, y sólo atienden a estas manifestaciones agresivas cuando se produce un desborde, pocas veces tendiendo a modificarlos, y otras muchas respondiendo a sistemas más vigilados y agresivos.

A través de nuestros años de práctica profesional hemos observado que las "experiencias-piloto" que se llevaron a cabo no fracasaron por inefectividad del sistema, sino por "boicots" internos y externos, falta de presupuestos, o falta de paciencia social. La gravedad es que ante cada fracaso aparece reforzado el sistema represivo.

No podemos pensar que un sistema basado en la despersonalización del individuo puede provocar en este una modificación conductal. Observemos que el primer síntoma de la despersonalización es la anestesia física, la falta de sensibilidad somática, la carencia de afecto hacia el yo corporal, y esto es fácil de apreciar en los sujetos privados de la libertad que utilizan sus cuerpos

efectuándoles dolorosos tatuajes, o arriesgándolo en situaciones de peligro de vida.

Es así que el sistema propuesto debe aparecer fundado en la terapéutica, donde el aspecto "seguridad" debe ensamblarse como una parte de la terapéutica no excluyente de los demás aspectos, ni ubicarse por sobre éstos. Un punto importante es el ejercicio de la dirección del establecimiento, como instancia máxima organizativa de la institución, la que no puede estar en manos de la ideología de la seguridad, pues esto desvirtuaría el sistema, alejándolo del objetivo terapéutico; pero una posibilidad adecuada es que por debajo de la dirección, existan diversas áreas, una de ellas ocupada por una jefatura de seguridad, la cual permita delimitar las funciones sin que éstas se superpongan o adquieran preeminencia por sobre las otras.

8) La formación escolar es un aspecto que los menores, en su gran mayoría, carecen. Por lo general sólo han llegado a los primeros grados, muchos de ellos repetidores constantes, hasta que por desidia familiar abandonan y comienzan con oficios callejeros, vagabundeo y mendicidad.

El querer implementar un ámbito escolar con las mismas características clásicas también ha sido una propuesta fracasada, pues funciona como un entrenamiento durante el período en que el menor se encuentra internado. Esto hace que, por un lado el menor no encuentre motivación para aprender, pues además los contenidos a asimilar son carentes de utilidad social y comunitaria. Falta practicidad en los contenidos; y por otro lado los maestros pierden su objetivo fundamental que es la capacitación, lo cual al carecer de interés no les permite volcar sus conocimientos.

Se debe pensar un sistema dinámico y práctico, de contenidos concretos, pasibles de ser implementados de acuerdo al nivel sociocultural donde se mueven los menores.

9) El tiempo destinado a la recreación y el ejercicio físico no puede ser dejado al "libre albedrío" de los menores, la educación física contiene en sí misma el adecuado desarrollo del yo corporal, ayuda a eliminar la tensión y rivalidad a través de la confrontación lícita; promueve el compañerismo y la acción en conjunto. El tiempo de la educación física no debe ser utilizado para ocupar un "relleno del día", sino que debe ser leído como una actividad valorada en el desarrollo del menor.

10) La atención médica, odontológica y psicoterapéutica

53

no debe ser tomada como en la actualidad, esto es: "un requerimiento administrativo" que se debe cumplir con los allí alojados. En la organización presente, la atención médica y odontológica sólo es prestada cuando el menor la requiere, como si él mismo estuviese en condiciones de evaluar un malestar, y como ya hemos visto, nuestros menores carecen de capacidad para apreciar su soma, prueba de ello es la escasa cantidad de consultas que se realizan, y sólo éstas son efectuadas cuando pueden traer un "beneficio secundario" (mejor comida, mayor régimen de visitas, posibilidades de fuga, "ventajas" en la prosecución de las causas, etcétera).

Respecto de la atención psicoterapéutica, se debe poner bien en claro que ésta no constituye ni un premio, ni un castigo, sino algo que con un criterio de salud se debe realizar. Es aconsejable que esta atención se brinde en forma grupal y se permita a los integrantes la exposición y confrontación de conductas con sus pares, en donde el grupo sea el encargado de la contención del menor. El papel de los terapeutas debe ser de coordinación y contención de conductas de acción.

En los casos en que las conductas de agresión del menor sean muy altas, y que por su sentimiento de aislamiento no pueda ser incluido en la forma grupal, se debe trabajar con el mismo en forma individual, pero la terapéutica debe centrarse en compensar dicho sentimiento de aislamiento y las conductas agresivas, tendiendo a la inclusión grupal, pues es éste el método que mejores resultados ha dado en el tratamiento de estas conductas.

También es importante la inclusión en el trabajo terapéutico de las familias de los internados, en sesiones familiares y multifamiliares, pues en muchos casos la modificación de conductas individuales de los internados, no pueden ser puestas en práctica a su egreso, por interferencias familiares, las cuales pretenden que el chico vuelva a ocupar el lugar de "uso" y "utilidad" que el concierto familiar le tuvo destinado hasta ese momento.

11) El régimen de visitas de familiares debe ser organizado en forma flexible, teniendo en cuenta la distancia y disponibilidad de medios con que cuentas los núcleos. El que la familia apoye al menor y lo contenga es un aspecto positivo de la terapéutica, permitiendo un egreso más rápido y disminuyendo la posibilidad de reingreso, único parámetro de medida social que nos permite leer la efectividad del sistema propuesto.

12) El tema de la actitud profesional merece una considera-

ción particular, dado que casi siempre las expectativas con las cuales se ingresa no condicen con la realidad de la práctica. Los inconvenientes son muchos, y van desde los propios de las carencias imperantes a causa de la precaria situación económica actual, que hace que no se cuenten con los más elementales materiales para un efectivo ejercicio (gasas, vendas, cinta adhesiva, sueros, medicamentos, etc., en el caso de los médicos y enfermeros; pruebas psicométricas y proyectivas para los psicólogos; elementos de consultorio para los odontólogos; papel y máquina de escribir para los abogados; y lugar físico en general para desarrollar la tarea para todos). A esto se suma la falta de información en la tarea que se realiza en el área profesional, por parte del personal de seguridad, el cual, al no tener claro el objetivo al que se tiende en la institución, hace que diversas funciones aparezcan como desvalorizadas y confusas, y por tanto obran como resistencias para el desarrollo de la función específica. Pero además, y lo que hace más grave el problema, es que los mismos profesionales no tienen clara su función, o no quieren tenerla, pues se escudan en estas dificultades para no realizarlas. Además, y debido a los bajos sueldos, en algunos casos se llega a situaciones de "transacciones perversas", conviniendo con el profesional una disminución de las horas de labor, o la asistencia de una menor cantidad de días, lo cual ayuda a que el trabajo se resienta, y la función se desvirtúe, dado que al no haber personal especializado para efectuarla, ésta es desarrollada en forma de "parche" por quien no posee la preparación ni los conocimientos adecuados, y hace que el reemplazante piense que es fácil desempeñarla y que puede prescindir del profesional.

Es importante empezar a pensar cuál es la real función social que desempeña esta organización. Si es realmente el solo objetivo de mantener a la gente en encierro, con lo cual no haría falta ningún tipo de planificación, salvo la mínima indicada por la seguridad para la evitación de la fuga. O si es necesario adecuarla a un requerimiento social más ambicioso que tienda a proveer los elementos necesarios para una adecuada inserción social. Aquí pues aparece expuesta la disyuntiva básica a delimitar para un adecuado desempeño institucional.

No tenemos dudas que el lector, por la razón que sea (ideológico-política, humanitaria, o social), se inclinará por la segunda, aunque todo indica que es mucho más sencilla la elección de la primera (toda vez que la sociedad en su conjunto parece elegir

ésta como válida). Por algo el personal que trabaja en este tipo de instituciones es considerado como marginal, o en ocasiones, identificado con los aspectos más represivos del ser humano. Incluso organizativamente aparecen relegados en cuanto al status comunitario, e incluso en el reconocimiento económico por la tarea que realiza, y en este aspecto los profesionales no constituyen la excepción. Esto hace que el profesional que desarrolla su tarea en unidades carcelarias, pregona constantemente que su inserción es puramente profesional, evitando el ser confundido e identificado con ideologías represivas, y constantemente tiende a separarse, no identificándose con el personal de seguridad, al que visualiza como "inferior".

Esto es comparable con la historia del verdugo, quien era el encargado de ejecutar la pena; como el reproche o sanción social hacia un individuo que había trasgredido la ley de la comunidad, y que aún siendo "pagado" por la comunidad, se consideraba una tarea denigrante, e incluso debía viajar a la comunidad que requería sus servicios solo unas horas antes de la ejecución de la pena, y abandonarla en forma inmediata una vez realizada.

Es como si la sociedad identificara a este sujeto con sus instintos "más bajos", más reprimidos, no queriendo aceptar que se trata de la "mano ejecutora" de su propia ley.

A la vez, el sentido de la "capucha" del verdugo no es para que el ejecutado no vea el rostro de su ejecutor, sino para que los asistentes al cumplimiento de la pena impuesta, asimilen que son ellos mismos los ejecutores (hecho que por ser reprimido, jamás se llega a aceptar).

Nótese por ejemplo que en los fusilamientos, el pelotón de ejecución lo componen personas a los que previamente les fue entregado un proyectil a cada uno, pero uno de ellos es de "salva", por lo cual ninguno de los componentes sabe a ciencia cierta si fue él quien disparó un cartucho inofensivo, con lo cual se trata de eliminar la "culpa" que podría ocasionar el cumplimiento de esta orden.

Remontándonos históricamente, podríamos comparar la reacción social con la actitud que tomaban los ejércitos del rey persa Siro, con el regimiento de "Los Inmortales": siendo que éstos eran los encargados de marchar detrás de los regimientos de "choque" y eliminar a los heridos propios y enemigos, dado que en las campañas de invasión y conquista no se podían llevar heridos o prisioneros, lo significativo era que una vez terminada

la tarea, este regimiento de "inmortales" era matado por su propio ejército, en el que luego se elegían otros para volver a integrarlo y continuar la campaña.

Una forma de ocultamiento de la "tarea sucia" pero necesaria para continuar su objetivo. ¿Será tal vez por esto que la sociedad selecciona para las tareas más "sucias" a los miembros de los estratos más bajos, para luego "matarlos" con el aislamiento juntamente con aquellos que fueron marginados de la sociedad?

Si bien no ha sido por casualidad que se ha dado esta selección, digamos "natural", es importante analizar cómo hacer para revertirla. En este punto que toca al personal profesional, tal vez se lo pueda equiparar a la selección que debe hacerse con todo el personal que conforma la institución.

Tal vez falsamente se piensa que el personal novel, con poca experiencia, es quien debe conformar los cuadros, pues "a priori" se opina que para una tarea tan deteriorante es importante contar con la energía y vitalidad propias del "recién recibido". Es nuestra opinión que esta elección se efectúa:

a) por los bajos sueldos, dado que el profesional con experiencia no acepta la tarea pues pretende una remuneración mayor, acorde a sus conocimientos, y:

b) pues se estima que al profesional joven se lo puede moldear a los requerimientos actuales de la organización, estimando que el especialista posee otros conocimientos que son más dificultosos de modificar, y no convenientes para ese sistema.

Podríamos dar una larga serie de fundamentos que avalan esta posición, respaldadas por muchos años de práctica profesional y de investigación en unidades carcelarias, pero no creemos necesario exponerlos en este trabajo, siendo que lo importante es edificar parámetros para modificar la posición.

Volviendo al tema de la guarda y tutela de menores en la institución, que es el motivo de estas reflexioens, sería interesante pensar que, una vez establecido el fundamento y objetivo, se efectuará la selección ajustándose a ésto, por lo cual el profesional deberá tener experiencia en la adaptación social de los individuos allí alojados, con una profunda formación ética, y una formación profesional solvente, teniendo en cuenta que éste no es un lugar de práctica y experimentación, en donde sí se puede adquirir conocimientos pero desde una posición sólida y de claros objetivos.

No se puede dejar en manos de la inexperiencia la tarea de la

inserción social, cuanto más aún la presencia de "improvisados" que pretenden erigirse en "poseedores del saber" por el sólo hecho de su permanencia, cuando a poco de andar en la puesta en práctica de su supuesto saber, nos damos cuenta que trabajan sin fundamentos, y lo que es peor, estos fracasos, dan como consecuencia los desbordes y estallidos que tanta alarma social producen, además de los destrozos que ocasionan, en la ya magra situación económica que padecen. Nos preguntamos: ¿es justo castigar a quienes, como repuesta a la ineptitud, actúan de esta manera, cuando a los que provocan esta situación ni siquiera se los investiga para establecer su grado de responsabilidad?

Debemos tener en claro que cuando se trabaja, con menores marginales no se puede ni se debe experimentar, porque cada fracaso produce en estos sujetos un mayor deterioro, hasta que llega un punto en el cual es imposible revertir el cuadro patológico. En la mayoría de los casos que determinamos con la palabra "irrecuperables", lo que hacemos es transformar el fracaso de la terapéutica implementada y depositar en el paciente la responsabilidad de la cura, como si la cura fuera "infalible", y cuando falla, no falló ésta sino el paciente.

Opinamos que esta manera omnipotente de pensar conlleva en sí misma una "venda en los ojos", y no da posibilidad de ahondar en la investigación. Es más difícil, pero más honesto, centrarse en la patología e intentar cambiar la terapéutica cuando esta falla, pues es evidente que si no cura, no se la puede denominar "terapéutica" (siendo que no cumple con lo establecido en la etimología de la palabra), y entonces pasa a carecer de sentido su denominación.

13) Un capítulo aparte merece la actitud de los juzgados en esta cuestión. Primero por una particular ideología imperante en el ambiente tribunalicio de pensar que el juez de Menores ocupa un estrato inferior en el status de los magistrados. Cabe citar como ejemplo la resistencia de los jueces que entienden en causas de menores en la Capital Federal, de denominarse "jueces de menores", e incluso en la provincia de Buenos Aires, en donde existen los Tribunales de Menores, son pocos los magistrados que no viven como un "ascenso" el ser nombrados como jueces de Instrucción o Sentencia. En este estado de cosas la tarea también tiende a desvalorizarse, tal vez porque no se limita a la visión estrictamente jurídica, sino que abarca en gran parte aspectos sociales que no pueden ser valorados cuantitativamente, y por lo tanto

escapa a una gran visión del Derecho; es un aspecto problemático de manejar para lo cual el abogado no fue formado (por ejemplo el Derecho de Menores se ve en forma muy superficial durante su carrera, lo que obliga a una formación de posgrado, que no todos los magistrados han realizado). Esto lleva en muchos casos a manejar las causas de menores con criterios aplicados a la delincuencia adulta, y se cometen errores de implementación que no pueden ser revertidos y obran como denominaciones estigmatizantes, que condicionan al individuo en su actuar futuro. Si lo comparamos con un juego en donde el rol del Estado a través de las instituciones judiciales y carcelarias, fuese el de la vigilancia y el rígido control, al individuo que tiene la desgracia de entrar en esta actividad lúdica, no le queda otro papel que ocupar que el del delincuente, y de esta forma uno sustenta el rol del otro; para que uno pueda subsistir el otro tiene que participar del juego. Y en este juego perverso la figura del juez aparece ocupando un lugar preponderante, depositario en su voluntad del poder de otorgar la libertad o condenar al encierro a este sujeto, lo que se ve agravado en la justicia minoril por la indeterminación de la pena, que carga de ansiedad y obliga al actuar constante del individuo como forma de canalizar su ansiedad (prueba de ello es el alto grado de ansiedad y angustia que se genera en los alojamientos de procesados, cuando este proceso se dilata en el tiempo, y en los menores, los que al no tener noticias de sus causas, provocan disturbios como forma de llamar la atención; no es casual que los disturbios en las cárceles se generan en las unidades que alojan procesados mayores o menores de edad, y pocas veces en las de condenados).

De aquí que la celeridad en la tramitación de las causas de menores es de capital importancia, pues los largos períodos de encierro obran negativamente deteriorando una personalidad en vías de estructuración.

Además, la tarea de los jueces se vería enriquecida si éstos requirieran información periódica de la evolución del menor a su disposición e incluso sugirieran la conveniencia de la atención de los menores, dictando pautas para desarrollarlas a través de las sugerencias de sus peritos. No se pretende que esto se piense como una invasión en la tarea del magistrado, sino como una colaboración brindada por quienes a través de su saber y experiencia, y por estar en contacto constante con el menor pueden aportar otras ópticas de observación.

56

A la vez estimamos que esta operación brindará buenos frutos al hacer sentir a las personas encargadas de la guarda, tutela, educación, capacitación y terapéutica de los internados, que su función sirve y es reconocida. Es importante mencionar que nadie se puede comportar como "dueño del menor", sino que el objetivo básico es la inserción del menor en la sociedad de la forma más apta posible, y esto así expuesto es una macro-tarea donde todos debemos participar, pero no desde un trabajo "interdisciplinario" donde se confundan los roles y profesiones.

Es muy común, y parece estar de moda en la actualidad, el denominar al trabajo interrelacionado entre varias disciplinas "interdisciplinario", pero a poco de andar vemos que esto se transforma en una "mezcla" en la cual se pretende que un profesional de determinada ciencia, dé cuenta de un fenómeno desde otra disciplina por el solo hecho de trabajar en contacto con especialistas de ésta, y lo que es más grave, que algunos profesionales llegan a creerse esto, y brindan extensas teorías que a los ojos de un experto no tienen más validez que las teorías griegas sobre la horizontalidad terrestre.

Tal vez no sea entera culpa del profesional, sino de quienes exigen de él su compromiso sin comprender los límites de su ciencia, haciendo creer a otros que también puede "hablar sin saber", poniendo en práctica el rol fantaseado del ejercicio sin la adecuada preparación.

Volviendo al tema, el trabajo de las diversas áreas debe aparecer delimitado y sin superposiciones, con participación de todos en reuniones "multidisciplinarias", en las que cada uno aporte la comprensión del hecho desde su disciplina, sin que ésta prevalezca sobre las de los otros, y lo que es muy importante: las reuniones con el juez de la causa para controlar la evolución del menor en sus aspectos psico-físicos, familiares y sociales, brindando de esta manera una sustentación práctica y efectiva al sistema.

En este estado de cosas, y a la luz de las actuales circunstancias, es razonable pensar que se impone una revisión del sistema, y es aquí donde cobra capital importancia la capacitación de posgrado, o sea la especialización en la función que se desarrolla. Aceptar que uno no es erudito en un tema conlleva una "herida narcisística", pero a la vez demuestra una toma de conciencia de las propias limitaciones, y pone de manifiesto la grandeza suficiente del aceptar el "no saber" y "necesitar aprender".

Contra el concepto de muchos que piensan que el simple hecho de la experiencia es factor determinante del saber, se impone el dicho clásico: "el que no sabe es como el que no ve", se pueden desarrollar los hechos en frente de uno y no poder verlos por falta de conocimiento necesario.

El continuo estudio y perfeccionamieno permite la evolución y el crecimiento constante del saber, y la implementación de nuevos sistemas más efectivos que los actuales.

Sabemos que no es fácil la implementación de esta organización, en primer lugar por las resistencias ya expuestas, además de las escasas posibilidades económicas (a pesar de que esto no insumiría grandes gastos), pero los resultados están a la vista, el sistema actual está agotado, sólo sustentado y mantenido debido a la falta de una decisión política que lo revierta. Además, la práctica ha demostrado que la carencia de objetivos y resultados en la tarea desarrollada, hace que se vea incrementada la frustración de quienes la realizan, los que pierden interés en la función, apareciendo metas desviadas, como son el mantenerse al paso del tiempo, conseguir ascensos y retirarse o jubilarse con una retribución económica que les permita asegurarse mínimamente la subsistencia, para poder comenzar con una tarea más gratificante.

8 EL SIDA EN LAS CARCELES

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha conocido en el mundo científico una nueva enfermedad, la cual fue definida como *Síndrome de inmuno-deficiencia adquirida*, cuya sigla es S.I.D.A. En un principio las personas afectadas se detectaron en comunidades homosexuales (por lo que fue definida como *enfermedad de los homosexuales* o *enfermedad rosa* por las petequías de ese color que aparecen en la piel), y posteriormente entre adictos a drogas inyectables.

Simultáneamente comenzó a aparecer un virus similar en pequeñas poblaciones africanas. La enfermedad tiene un período de proceso de 5 a 10 años.

Se caracteriza por un decaimiento generalizado, tanto a nivel físico como psíquico, diarreas interrumpidas e irregulares, y en algunos casos simil de chancro o grano purulento en zonas genitales u otras que remite.

El afectado comienza con la pérdida de peso y debilitamiento generalizado mencionado hasta que sobreviene la muerte.

Farmacológicamente no existe medicación efectiva aún, por lo que la investigación pasa al nivel de la prevención y el cuidado de no contraer la enfermedad. En Europa y EE.UU. el virus HIV se halla peligrosamente difundido hasta el punto en que algunos países, a través de sus gobernantes han legislado sobre restricciones en el ingreso a sus territorios de personas afectadas de S.I.D.A., incluso a través de sus Departamentos de Migraciones realizan análisis sanguíneos como condición para permitir el ingreso.

Poco se sabe sobre la génesis de la enfermedad, algunos la piensan como enfermedad bíblica, responsabilizándola por la masacre de Sodoma y Gomorra, y como aquella epidemia que diezmó Roma durante el Imperio de Nerón. El origen de esta

hipótesis parte de las investigaciones realizadas respecto del concepto del amor que poseían las antiguas culturas greco-roma nas ya que la relación sexual con mujeres se efectuaba sólo para la procreación, pero que el verdadero amor con placer era el producido entre hombres.

Otros llegaron más lejos, incluso a pensarla como un virus procesado en forma artificial en laboratorio, y difundido mundialmente como una plaga aniquilante.

Lo cierto es que se estima que ataca fundamentalmente los leucocitos o glóbulos blancos., los cuales forman parte del componente sanguíneo, encargados de luchar contra los virus o infecciones provenientes del exterior del organismo, quitándoles esta facultad inmunológica, por lo cual el individuo afectado adquiere un estado de deficiencia inmunológica que lo deja indefenso ante virus y enfermedades, y éstas (o sus medicamentos) terminan provocándole la muerte.

Los riesgos de contagio se dan en cuatro niveles de mayor a menor peligrosidad, a saber:

- sangre
- esperma
- saliva
- lágrimas

Esta nivelación está dada por la cantidad de leucocitos que contenga cada fluido, y esto significa que no todo infectado HIV+ transmite su infección por todos sus glóbulos blancos, sino sólo en aquellos que traspase y éstos estén contaminados, así pues, más en sangre, menos en esperma, pocos en saliva y muy escasos en lágrimas.

A la vez todo contacto con un infectado de S.I.D.A. en estos niveles no hace necesariamente contraer al contactante de la enfermedad, e incluso existen pacientes infectados que no presentaban la patología S.I.D.A., pero sí se detectaba en ellos un HIV+,[1] lo cual hace pensar que se puede vivir con el virus en el organismo, sin que éste sea necesariamente mortal para ese individuo (tal el caso de los "portadores asintomáticos").

Pese a esto las medidas preventivas en los países cuantitativamente más afectados son cada vez más rígidas y a la vez crean una psicosis generalizada por la cual se exageran las formas de contagio, y como ejemplo se llegó a pensar la posibilidad de in-

[1] HIV+. Portador asintomático del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

fección a través del piquete del mosquito, el cual, por haber succionado sangre de un infectado, pudiese transmitirla a personas sanas, pero afortundamente esto fue descartado por los científicos.

La realidad es que se trata de una enfermedad nueva que pone en riesgo de muerte a toda la humanidad, sin respetar razas ni estratos sociales, así pues, ante enfermedades peligrosas el sujeto elabora sus propios mecanismos defensivos o de evitación del contagio, aumentan las medidas de higiene y asepsia, y se trata de disminuir al máximo las posibilidades de infección.

Pero ante el S.I.D.A. el sujeto se muestra indefenso y temeroso, desconfiando de toda relación, algo muy similar a lo sucedido hace muchos años ante la patología producida por la "Espiroqueta Pálida de Schaudin" (o sífilis), antes que el Profesor Erlich pudiese colorearla al microscopio y apareciera la penicilina como fármaco curativo.

Como ya mencionamos, ante el desconocimiento de la enfermedad, las fantasías de temor de las personas se enriquecen, de la misma manera que la lepra, provocando el rechazo de los sanos, al verse reflejada en el rostro la imagen del mal, y más aún, si esa enfermedad tiene connotaciones con la sexualidad, es como si algo hiciera que las personas se alejaran o cerraran los ojos, negando la posibilidad del conocimiento, y por ende aumentando los índices de riesgo a contraerla. Pero a la vez se sintieran inseguros pues al no poder detectar la infección en el otro, deben elegir entre desconfiar de todos o negar la enfermedad y sus riesgos, dado que ningún estrato social está exento de la transmisión.

EL S.I.D.A. EN LAS CARCELES

El tema en este tipo de instituciones adquiere ribetes especiales, puesto que toda institución cerrada maneja su dinámica interna en forma muy rígida y controlada, y con sanciones severas a las violaciones a sus propios códigos.

La salud es algo muy vigilado puesto que el riesgo de contagio y propagación de una enfermedad se acrecienta en función de tratarse de poblaciones pequeñas y de estrecha relación entre sus miembros.

Así pues, toda persona que se integra a esta comunidad debe pasar previamente, antes de su inclusión definitiva, por controles

sanitarios, detectando en especial enfermedades infecto-contagiosas y aislando previamente y hasta su sanidad a quien la padece.

Aquí se presenta el primer problema pues la forma de detección del S.I.D.A. requiere análisis muy costosos, y la legislación vigente no prevé la obligatoriedad de los mismos. Así pues, el sometimiento a estos tests, por ahora depende de la voluntad del detenido, tornando dificultosa su realización.

Además las estadísticas muestran un marcado y creciente aumento en la población carcelaria. No se poseen números confiables a nivel de unidades penitenciarias, pero en establecimientos de tutela de menores con trastornos de conducta antisocial, los guarismos marcaron un 5% de la población contaminada como portadores. Este tema, a la vez, crea conflictos a nivel interinstitucional, pues hay establecimientos carcelarios y clínicas psiquiátricas que no aceptan pacientes con virus HIV+, lo cual fuerza a las instituciones a negar la enfermedad, e incluso a suspender los análisis y prácticas para que no existan antecedentes y poder efectuar traslados e internaciones.

De alguna manera esto denota los intentos institucionales por defenderse de la enfermedad, utilizando el mecanismo maníaco de que: "lo que no se ve, no existe", convirtiéndose en lo que podríamos llamar "aislamiento institucional".

Lo cierto es que las instituciones no poseen una política adecuada para contener la problemática, algunos por desconocimiento y otros por preservación, luchan por mantenerse aislados de las personas infectadas.

A nivel mundial existen dos posturas: I) la norteamericana (llamada también: "temática dura"), consistente en el aislamiento compulsivo del infectado en unidades especiales condicionadas a tales efectos con asepsia y distancia en los contactos; II) la postura holandesa (o "temática blanda"), la cual si bien realiza análisis a toda la población carcelaria, no separa a los infectados de los sanos, sino que sólo comunica a los HIV+ de su padecimiento, y los aísla si pregonan su infección o la utilizan como método de coerción hacia otros internos o autoridades del establecimiento.

El S.I.D.A. es una enfermedad letal, que se multiplica día a día en proyección geométrica y que ataca a la población joven.

Millones de dólares se destinan a su investigación y ha pasado a ser la prioridad científica número uno en todo el mundo.

59

Actualmente existen más de 16.000 protocolos investigando sustancias para combatir este flagelo.

Para algunos especialistas el remedio llegará mucho más tarde de lo que los enfermos lo desean, pero mucho antes de lo que la sociedad supone. Esto debido a la importancia que se le ha asignado al problema por parte de los países centrales y por la capacidad del desarrollo tecnológico. Lo explican de la siguiente manera: mientras que en la sífilis se tardaron 500 años entre la descripción de la enfermedad y el hallazgo del agente etiológico, este proceso demandó en el S.I.D.A., dos años y medio.

Pero este interés por la curación del S.I.D.A. no es sentido por los pacientes argentinos, quienes se encuentran ante un sistema sanitario ineficiente para atenderlos. Un ejemplo claro es el de los bancos de sangre. Cuando aún no existe en el país una legislación que obligue al control de la sangre en los lugares y no se testea ni el Mal de Chagas, ni la hepatitis, nadie debería asombrarse porque no se controle el S.I.D.A.

Esta enfermedad llamada "la enfermedad del siglo", cuenta ya con 120.000 enfermos, y de 5 a 10 millones de portadores en todo el planeta, de los cuales el 30% tiene posibilidades ciertas de enfermarse en los próximos ocho años. Ya la enfermedad ha dejado de ser una patología de grupos determinados. Los datos lo confirman: en el Zaire la relación de infectados entre hombres y mujeres es de uno a uno, en Occidente la distancia se reduce constantemente; de 17 a 1 se ha pasado a una relación de 10 a 1, lo que plantea otro grave problema como el del contagio materno-fetal ya que el 50% de los hijos de madres portadoras contrae el virus, y de ellos el 75% mueren antes de los 2 años de vida.

Pero en el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida no todo se reduce al aspecto médico o sanitario; la realidad de la enfermedad, la forma como es presentada a la población y los peligros que conlleva, plantean cuestiones de índole política, económica, social y básicamente ideológicas.

Antes de continuar, efectuaré una distinción: en el S.I.D.A. hay portadores asintomáticos y enfermos. No todos los infectados –quienes tienen alojados en su interior el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV+)– desarrollan la patología. En ocho años de estudio se sabe que del 10 al 30% terminan infectándose. El infectado es asintomático, mientras que el que lo padece en forma activa presenta infecciones oportunistas severas y tumores asociados. En realidad la gente se muere de las complicaciones

que devienen del déficit inmunológico que se desarrolla a partir de la aparición de la enfermedad. El HIV es un virus que ataca el centro del sistema inmunológico, y por esto el individuo queda sin defensas.

En la actualidad, la enfermedad ha asumido proporciones de pandemia, afectando a todos los continentes. La expansión futura del virus es inevitable. El S.I.D.A. amenaza a todos los países. No hay zona geográfica segura, ni tampoco excepciones sociales.

Hacia fines de 1987 se estimaba en 120.000 los casos de enfermos en el mundo. En América, el total de los casos notificados por 47 países fue de 48.104, de los cuales más del 50% en la actualidad murieron.

Las naciones con mayor cantidad de casos eran: EE.UU.: 41.818, Brasil: 2.103, Canadá: 1.258, Haiti: 912. Pero según un cálculo de los OMS, estadísticamente, por cada enfermo hay 100 infectados, o sea portadores asintomáticos que, de no ser conscientes de su situación, pueden seguir transmitiendo el virus. Por su parte, el número de infectados aumenta constantemente, y en proporciones geométricas, duplicándose cada ocho meses.

Las perspectivas no son más alentadoras, al menos en un primer momento. En el S.I.D.A. todo se piensa a mediano y largo plazo, los próximos años ya están jugados, así se descubra hoy una vacuna contra la enfermedad los médicos de esta generación, seguirán viendo enfermos de este virus hasta el fin de sus días.

Estudios de la OMS.

Las perspectivas de la OMS son que en 1992 un millón de personas estarán infectadas de S.I.D.A. en todo el mundo, a la vez que el número de infectados ascenderá a 100.000.000. Para esta misma fecha se calcula que en los EE.UU. el número de casos ascenderá a entre 360.000 y 450.000, lo cual casi cuadruplica las bajas en la guerra de Vietnam, afectando a una población similar. En la actualidad el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es la principal causa de muerte en San Francisco en los varones solteros de entre 25 y 40 años, y la segunda —para el mismo grupo—, en Nueva York.

En la Argentina, los primeros casos de S.I.D.A. son de dos enfermos, residentes en el exterior que vinieron a morir junto a

60

su familia en 1982. El mismo año murió el primer enfermo argentino que no había abandonado el país. De esos tres casos de 1982, hemos pasado a 200 en 1988 —de los cuales 71 habían fallecido a diciembre de 1987—, según el siguiente registro: 1983: 6 casos; 1984: 16; 1985: 39; 1986: 70; 1987: 123. Asimismo se supone la existencia de 200.000 portadores, la mayoría de los cuales desconoce su situación.

Las fuentes probables de contagio en nuestro país muestran que un 70% se contagió en el exterior, un 14% en el propio país y en un 16% la fuente de contagio no se pudo establecer; por otra parte se observa un mayor número de casos en la ciudad de Buenos Aires, y en las provincias de Santa Fe, Córdoba y Mendoza.

La realidad es, que distintos sectores han decidido montarse sobre la enfermedad para volver a la carga con un mensaje normativo. En Alemania Federal, los sectores conservadores del Parlamento pugnaron por la promulgación de una ley que impusiera penas de hasta tres años de cárcel a los enfermos de S.I.D.A., que mantuvieran relaciones sexuales.

En la Argentina y EE.UU. rondaron proyectos que proponían pruebas de rastreo de cerología por el virus HIV para toda la población, sin que al menos en nuestro país, los legisladores explicaran las posibilidades reales de practicarlas, su funcionalidad y el fin de tales registros; y sin que se avanzara sobre la discriminación laboral, médica, psicológica y social, que padecen estos enfermos.

La situación de la atención se ve agravada en los pacientes de S.I.D.A. por la discriminación de la cual son objeto. Podrá suceder que, por las deficiencias de nuestro sistema sanitario público, un paciente que tiene cáncer de pulmón no sea atendido correctamente, pero con seguridad nadie lo va a echar por su enfemedad, en cambio sí puede pasar que alguien con diagnóstico de S.I.D.A. o que esté infectado, o se sospeche que pueda tener el virus, o "me dijeron que es homosexual o drogadicto", sea rechazado. El tema de la marginación del S.I.D.A. es un fenómeno mundial, así como también la lucha contra esta marginación. Por ejemplo, si sé que puedo perder mi trabajo, o perder mis amigos, prefiero no testearme. Ahora lo que ocurre es que con esta política, lo único que se consigue es que la gente no se testee, que sigan siendo positivos sin saberlo y trasmitan así, de modo involuntario, la enfermedad.

La utilización que se ha hecho de los datos estadísticos, que demuestran una mayor proporción de enfermos en ciertos grupos de riesgo, como los homosexuales y los drogadictos, es aterradora. El S.I.D.A. parece ser, más que una enfermedad que se contagia por un virus, una enfermedad que se contagia por un modo de vida.

Otro de los graves problemas que trae aparejado este síndrome es el de la reducción de la población mundial más capacitada para el mercado laboral. El virus ataca especialmente a personas de 22 a 40 años con lo cual de no detenerse rápidamente la enfermedad, la economía —fundamentalmente en los países centrales— se verá ciertamente dañada por la muerte de un alto porcentaje de su fuerza productiva activa.

El dato explica en parte el desinterés mundial por la enfermedad mientras que ésta tenía su foco infeccioso localizado en África, y la importancia que toma recién a partir de que se convierte en una epidemia occidental, afectando principalmente a la población de los países industrializados.

GENERALIDADES

El S.I.D.A. es una enfermedad que se ubica desde su descubrimiento de una manera diferente a tantas otras enfermedades que la humanidad ha padecido y ha podido superar a lo largo de la historia. Con el pasar de los años la medicina pudo dar algunas respuestas a los múltiples problemas que se le plantearon: uno de ellos fueron las enfermedades infecciosas que provocaron en su momento grandes epidemias. Algunas como la lepra y la tuberculosis, en su momento no tuvieron otra alternativa que la reclusión o el aislamiento de los pacientes. Drogas y vacunas fueron instrumentos para curar o prevenir.

¿En qué se parece y en qué se diferencia el S.I.D.A. con otras enfermedades?, su parecido: que es provocado por un virus y que por ser contagioso requiere ciertos métodos preventivos hasta tanto se invente en los próximos años alguna droga o vacuna.

Pero su historia ya comienza con un rasgo que marca una diferencia: su contagio fundamentalmente es posible a través de la sangre y las relaciones sexuales.

En un primer momento la población infectada y que luego

61

enfermaban eran casi exclusivamente homosexuales, lo que ya la relacionó con el sexo en tanto perversión.

Con el tiempo surgieron en un altísimo porcentaje los drogadictos como portadores y trasmisores. Hay sin embargo un porcentaje de portadores que no se incluyen dentro de éstos dos grupos, son los que recibieron transfusiones de sangre o aquellos que tuvieron alguna relación con alguien de los otros grupos.

Queda así el S.I.D.A. marcado como una enfermedad mortal que tiene que ver con eso que, en la sexualidad humana, no es controlable: el deseo y el goce.

Saber si están infectados es lo que hace acudir a algunos pacientes a la consulta. Por un lado los motivan los medios masivos de comunicación, pero por el otro lado también están impulsados por una duda muy esencial, "lo que hice, o lo que estoy haciendo ¿tiene consecuencias?, "¿me pude haber contagiado?". Como toda pregunta del sujeto, ésta gira alrededor de la sexualidad: la histeria que supone haberse contagiado por haber tenido una relación extra-matrimonial, el homosexual, desde ese lugar que sabe cuestionado, el drogadicto que asustado se plantea si el placer puede llevarlo a la muerte.

Cuando algunos reciben el diagnóstico de infectados asintomáticos surge la pregunta sobre el futuro. De cómo se ubica cada sujeto respecto de esto, dependerá de él mismo, y no de la medicina o de las instituciones.

Lo hasta aquí observable fue que en general los homosexuales se preocupan por cuidarse, usando el preservativo aconsejado, tanto para preservarse ellos mismos, como a su pareja, de futuros contagios, pero muy diferente es la actitud que asumen los drogadictos, acostumbrados por su masoquismo a estar al límite de la vida y la muerte.

A esto se agrega otro problema que articula muy particularmente lo individual y lo social: la marginación. Todas las fantasías y todas las perversiones afloran con respecto a los portadores de S.I.D.A., se lo margina, se los maltrata, se los desprecia porque "ellos se lo buscaron", pertenecen a "otra gente" con la que uno no tiene nada que ver y a la cual no se pertenece. Pero a su vez el homosexual y el drogadicto ya se ubicaron con anterioridad en una marginalidad desde la cual miran con desprecio a aquellos que pertenecen a lo legal.

EL S.I.D.A. EN LA ARGENTINA

Se considera que en la Argentina deben existir alrededor de 20.000 personas infectadas por el HIV, lo cual puede generar en los próximos 5 años, cerca de 5.000 casos de S.I.D.A. Estos pacientes serán mayoritariamente adictos, homosexuales y menores de 25 años, basándonos en las características de los portadores que han sido identificados en los últimos dos años.

Esto difiere con el perfil del actual paciente de S.I.D.A., generalmente homo y bisexual, mayor de 30 años con antecedentes de viajes al exterior y con un nivel socio-económico y cultural más elevado. Pero este paciente es la expresión de la infección pasada, adquirida hace 5 o más años.

En ambos casos se trata de individuos jóvenes y en edad productiva, lo que genera un daño económico extra por lucro cesante y que se agrega al gasto que demanda su atención médica. Debemos prepararnos en lo que hace a generación de recursos económicos, humanos y de infraestructura para atender a la futura demanda, pero más importante es todo lo que se puede hacer para evitar que el número de portadores siga incrementándose.

Esta infección puede ser prevenida con eficacia si se toman en cuenta medidas de prevención, y recordando que no tendremos una vacuna efectiva antes de 5 a 10 años y que los tratamientos anti-sídicos son paliativos.

El auge de la drogadependencia y su vinculación con el delito hará que se incremente paulatinamente el número de portadores que ingresan a unidades carcelarias, con el consiguiente trastorno en el manejo de la población internada.

Serán necesarios estudios profundos para ver qué incidencias tiene la vida carcelaria sobre la evolución de la infección por el HIV, lo que puede obligar a adoptar otras formas de confinamiento en caso de comprobarse que la actual deteriora el sistema inmunológico y favorece la progresión hacia la enfermedad. Esto deberá balancearse con el hecho que ya estamos observando y que consiste en el uso de la situación de infección para lograr menores penas o excarcelaciones que de otra forma no se lograrían. Esto puede llevar a una suerte de "industria del S.I.D.A.", por parte de los penados para lograr una supuesta "inmunidad penal".

Creo que en estos puntos se genera un desafío a nuestro

sistema penal y penitenciario que exigirá debates, estudios y soluciones prácticas y originales a partir del diálogo entre juristas y expertos técnicos en el sistema,

EL S.I.D.A. EN EL SISTEMA CARCELARIO

El tema de la enfermedad en nuestro servicio resultó muy complejo, y la solución del problema aún se encuentra como incógnita en la actualidad.

Comenzaron a aparecer los primeros casos alrededor del año 1985, como infecciones aisladas, tratadas con internación en los HPC 1 o 2 (hospitales penitenciarios), y correspondiente separación del resto de la población general del penal.

Esta situación se mantuvo hasta que el número fue creciendo, por lo cual se optó por la política norteamericana del aislamiento, habilitando un pabellón especial en el piso 17 de la Unidad Carcelaria 1.

Cuando la población aumentó a un número aproximado de 60 internos y, debido a problemas de convivencia entre ellos, los pisos donde se alojaban aumentaron al 16 o 17, las autoridades de la Repartición resolvieron el traslado de los infectados al Centro de Detención de S.I.D.A., en una sub-unidad dependiente de la Colonia Penal de Ezeiza, siendo este un predio especial, separado del resto de la población del Penal, para su alojamiento.

Esta elección de aislamiento de los infectados HIV provocó reacciones sociales, y determinados sectores comenzaron a elevar su voces respecto de una "doble segregación" que se aplicaba por parte de la sociedad hacia los individuos infectados.

Lo cierto es que el sujeto infectado no podía convivir con el resto de la población general del penal, pues al tomar conocimiento los otros internos de la situación del sujeto, lo agredían, y hasta podían terminar matándolo.

La medida de separación no resultó la solución, pues los internos afectados comenzaron a querer utilizar su enfermedad como instrumento coercitivo para obtener beneficios, e incluso llegaban a agredirse ("cortarse") y arrojar su sangre al personal encargado de su custodia, cuando no eran satisfechas sus demandas.

Es evidente que estos individuos, al sentirse "doblemente segregados", elaboraban una respuesta agresiva hacia quienes pensaban eran sus agresores, y utilizaban la enfermedad como su-

puesta "arma", llegando incluso a masturbarse y colocar el semen en los candados y manijas de puertas, en la creencia de que quien la tocara adquiriría automáticamente la enfermedad.

El sentimiento de sobrevaloración comenzó a aparecer en los internos, quienes creían poseer un instrumento de "dominación social".

Recordamos en una sesión grupal, un interno que comunicó que al egresar lo primero que haría sería ir " a todos los saunas de la Capital Federal", de esa manera contagiaría a todos, decía: "yo sé que me voy a morir, pero antes me voy a llevar a una gran cantidad conmigo", y "tengo una serpiente asesina, cada vez que escupe, mata". Esta fantasía subyace en la gran cantidad de los infectados, que creen –y a veces lo logran– manejar situaciones de privilegio dentro de su hábitat.

Las reacciones, al conocer su situación de infectado HIV+ eran disímiles: algunos lo negaban maníacamente diciendo que no podía ser pues si no habían mantenido relaciones homosexuales, otros negaban adicciones, los más se sorprendían y algunos parecían deprimirse, pero aparecía en su mayoría la reacción agresiva posterior.

Esta situación de aislamiento también repercutía en los miembros de la familia del infectado, quienes aún sin decírselo éste, conocían la situación de su pariente por estar alojado en esos pisos, y en un principio manifestaba su temor consultando sobre el riesgo de contagio, o la peligrosidad de traer niños pequeños a las visitas, pero pasado el primer momento pocos las interrumpieron (además, debemos tener en cuenta que no son muchas las familias que visitan a este tipo de internos).

Respecto del personal encargado de la tutela de los internos afectados, también manifestaron sus temores, pero no se negaron a cumplir con sus deberes profesionales, aunque algunos interpretaron sus destinos como una sanción o castigo.

Fue a partir de esto que comenzaron a circular rumores de supuestos ascensos y "plus" económicos a quienes trabajaran en contacto con internos infectados HIV, los cuales luego, por supuesto, no resultaron veraces, pero la negociación se pactó en una reducción del tiempo de trabajo en horas-hombre.

Significativamente, quienes más reparos pusieron para asistir a los infectados fue el personal profesional, llegando los médicos a atender a los pacientes pero no a tocarlos, dejando las curaciones a cargo del personal de enfermería; los odontólogos solamente

63

atendían si se los proveía de guantes, barbijo y material descartable; y algunos psicólogos llegaron a solicitar locutorios para realizar la atención psicoterapéutica con los dolentes. Incluso algunos especialistas accedían a prescribir medicaciones o dietas sugeridas por los mismos internos, para que éstos se conservaran tranquilos y no ocasionaran problemas de conducta en el penal.

También se han atendido, consultas del personal penitenciario que manifestaba temor debido al contacto con su familia, luego de cumplir su tarea en los pisos destinados al alojamiento de pacientes portadores, pero esto se dio en mínimas oportunidades.

Otra situación que se llegó a producir fue que, ante la negativa de algunos profesionales de asistir a estos pacientes, se comenzó a incorporar nuevo personal, a quienes se les destinaba esta tarea, pero en la mayoría de los casos eran noveles, recién recibidos, y totalmente faltos de experiencia en la atención de la problemática.

Incluso algunos magistrados comenzaron a espaciar sus visitas a internos afectados y no pocos extremaban al máximo las medidas de higiene y los recaudos para evitar el contacto.

La reacción de los legisladores fue prácticamente nula, en un primer momento algunos de ellos visitaron a los infectados y se interesaron por las medidas que se debían adoptar, pero luego el interés fue desapareciendo, prueba de ello es que aún no se encuentra ninguna legislación al respecto.

En general se puede decir que aún no se ha implementado una política clara al respecto, pero las diferentes opciones se están intentando, y se siente la preocupación de la dirección de la repartición para hallarla, dado que es de prever que ésta deberá llegar de dentro de la propia fuerza, siendo que el exterior no colabora en dar respuestas, reafirmando el mensaje de segregación social hacia los internados.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A continuación detallaremos las conclusiones y algunas recomendaciones que se desprenden del presente trabajo, que consideramos importantes para abordar mínimamente la prevención de la enfermedad y su trato y tratamiento.

a) Inclusión de médicos-especialistas en enfermedades infecto-contagiosas, en especial de trasmisión sexual.

9 ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE EL ACTUAR MARGINAL FEMENINO

La propaganda, a través de la comunicación, ha logrado que la sociedad entienda con el término "delincuencia": aquellos hechos que producen alarma e intranquilidad social. Si bien en gran parte esto sería verdad, pues técnicamente la ley reprime conductas que son nocivas; la práctica lleva a que se prohíba lo que atente contra la vida y la propiedad privada, y fundamentalmente ésta última.

Así pues, en las noticias radiales y televisivas, sólo se ven informaciones de robos y homicidios como temas delictivos excluyentes. Aquí corresponde detenernos a efectuar algunas consideraciones; si bien el Código Penal es muy profuso en la cuestión de prohibir conductas, muchos artículos carecen de efecto real en la práctica, tal el caso del adulterio que prevé una pena de prisión, siendo que seguramente pocos de nosotros conocemos a quienes hayan sido penados por este delito en esa forma.

Al parecer sólo los delitos de características activas-agresivas son reprimidos, y estos, no por casualidad son provocados en su mayoría por personas del sexo masculino, lo que a *prima facie* nos llamaría a pensar que sólo los hombres cometen delitos; por supuesto que esto es una falacia, dado que sabemos que no es así. Aquí debemos detenernos y rescatar aquello de que la sociedad custodia fundamentalmente los bienes de propiedad, pero las leyes son instrumentos de control social elaboradas por los hombres como fundantes de una organización, y no "mandatos divinos de seres superiores". De allí que cada vez son más las leyes que regulan y limitan la actividad humana.

El hombre, por sus características psicofísicas, tiene una manera conductal activo-agresiva-heteroagresiva, de reacciones más violentas en su actuar. Debido a esto, todo el actuar marginal del sujeto masculino va a estar teñido de estas características, que

b) Cursos de capacitación para profesionales que trabajen en contacto con pacientes portadores o enfermos, a cargo de profesionales idóneos en el tema S.I.D.A. (la OPS suministra especialistas a pedido de las reparticiones, haciéndose cargo esa organización del traslado y estadía; a la vez el lugar podría ser la Academia de Estudios Penitenciarios).

c) Alojamiento en Unidades de régimen de seguridad, pero con espacios abiertos, al aire libre (como el existente en la actualidad).

d) Tareas pautadas, tanto laborales como de recreación (evitar oficios con riesgo de lesión para los infectados).

e) Facilitar el traslado de los familiares a las visitas a los internos, como medio de desarticular sus resistencias y facilitar su contención bajando sus niveles de ansiedad y angustia. Esto último teniendo en cuenta la situación de estrés que ocasiona el saber que padece una enfermedad mortal.

f) La designación de asistentes sociales que efectúen socialterapia de revinculación familiar.

g) Ayuda espiritual a los internados afectados.

h) Designación de psicoterapeutas con experiencia en la atención de pacientes infectados o enfermos.

i) Evitar la segregación de los pacientes infectados HIV (una posible solución puede ser la política holandesa de comunicar la infección solamente al propio afectado, y sólo separarlo de la población si comunica su padecimiento al resto del penal, o lo utiliza como método de coerción. Es de prever que una mayor contención de este tipo haga disminuir la necesidad de contención química y/o psicofarmacológica.

j) Dado que el problema de las prácticas sexuales dentro de las Unidades no puede ser controlable, y sería muy dificultosa la implementación de la "visita higiénica de relaciones sexuales" con esposas o concubinas, es aconsejable el reparto de preservativos entre la población de internados, como medida preventiva.

k) Dictado de cursos de esclarecimiento entre la población infectada y sana, para evitar las fantasías respecto de la enfermedad, y aplicar una correcta prevención.

l) Cursos de esclarecimiento para el personal de suboficiales, oficiales y profesionales que estén en contacto con pacientes infectados, para que conozcan las características de la enfermedad, y a la vez esto sirva para que los infectados no utilicen como "arma" su padecimiento. Esto servirá a la vez para que el perso-

nal pueda brindar una explicación a sus familiares, calmando la angustia que en ellos ocasiona saber con quién desarrolla su tarea laboral.

ll) Limitar en lo posible al mínimo el ingreso de drogas y jeringas al penal. Alertar sobre el riesgo de compartir las jeringas entre los internos, así como también las máquinas de afeitar y todo elemento que provoque contacto con sangre, y la práctica homosexual, dado que al parecer el virus tiene una corta vida y sólo es eliminable con hipoclorito de sodio (lavandina al 10% rebajada con agua), o en auto-clave a determinada temperatura, y que el medio vaginal femenino favorece su eliminación a través del PH ácido, no así el anal pues es muy irrigado por sangre, siendo el riesgo de inoculación mayor.

m) Explicar a los infectados que el riesgo de procrear con el virus es de dos a uno (de allí que no se autorice el aborto).

n) Invitar a los señores jueces, y legisladores a participar de los cursos de esclarecimiento y apoyo, tanto de internos, como de sus familias, y del personal y sus núcleos.

ñ) Elaborar la construcción de una tipología de riesgo institucional.

o) Elaborar un acopio de datos epidemiológicos de S.I.D.A.

p) Elaborar un sistema de detección precoz, efectuando los tests y pruebas necesarias a todo interno que ingrese en las Unidades.

q) Elaborar un trabajo de aproximación estadística sobre causales etiológicas de la enfermedad.

son a la vez las que producen la mayor alarma social y de allí que sean reprimidas. Pero la mujer, que demuestra características pasivo-receptivas-autoagresivas, por ellas, en su actuar marginal no demuestra actitudes que provoquen esa alarma social.

En una experiencia que nos refiere E. Erickson en su libro: "Identidad, Juventud y Crisis", relata sobre la elección de 100 niños (50 mujeres y 50 varones), a los cuales se les sugirió que a través de una actividad lúdica con diferentes elementos, edificaran una escena de juegos. Los resultados fueron que los varones edificaron sus juegos en espacios abiertos y de características activas, mientras que las niñas lo hicieron en espacios cerrados (habitaciones de una casa por ejemplo), con características pasivas. De aquí podemos extraer que mientras los varones son "expansivos" en su actuar, las mujeres son "receptivas", denotando lo que Erickson dio en llamar "espacio interior", refiriéndose al espacio que posee la mujer que le permite la recepción y gestación a través de la depositación genética y la capacidad de procreación, de lo cual carece el hombre. Si esto lo comparamos con la actuación marginal (no delictiva) de la mujer, vemos que durante muchos años fue considerada a través de la prostitución, y hoy en día se continúa considerando esta actividad como criminógena (proclive al delito). El ejemplo vale en cuanto a que en Argentina, dependiente del Servicio Penitenciario Federal, existen 32 unidades carcelarias; 31 de ellas para alojamiento de menores, jóvenes adultos y mayores varones, tanto procesados como condenados; alojando sólo unas mujeres (menores, jóvenes adultas y mayores, tanto procesadas como condenadas), y mientras el número total de hombres alojados asciende a casi 9.000, en mujeres la cifra no supera las 250.

También en los Institutos Minoriles, dependientes de la Secretaría de Estado de Desarrollo Humano y Familia de la Nación, sucede algo similar, pues para el alojamiento de menores varones con graves trastornos de conducta antisocial el Estado cuenta con más de cuatro instituciones específicas, dado que su número es aproximadamente de 300 sujetos, mientras que el número de mujeres no sobrepasa las 40.

Recogiendo nuevamente el concepto de delito, y sumándolo a esta comparación nos encontramos con que la alarma social más marcada es producida por varones, mientras que las mujeres sólo producen esto cuando están asociadas a los varones y en muy pocas oportunidades sucede. Así pues, vemos que el mayor

número de mujeres condenadas son por delitos contra la vida, y en su mayor parte por el delito de infanticidio.

Las preguntas que surgen de esta reflexión son: ¿por qué la mujer no comete delitos de características activas? y ¿por qué homologamos el actuar marginal femenino con la prostitución? A la primera pregunta podemos responder que esto depende directamente de las características psicofísicas femeninas que la obligan a ser pasivas-receptivas. En cuanto a la segunda, y más compleja, podremos responder a través de un análisis científico que va más allá de una observación empírica (siendo que a través de esta última se corrobora lo manifestado).

La estructuración del Yo personal se conforma a partir del Yo corporal, utilizando energías perdidas por el Ello, como mediador entre los impulsos externos y las posibilidades internas del sujeto. Este Yo estructurado posibilita al sujeto la valoración de sí mismo, la necesidad de cuidado de su soma y de su psique. En vista de lo antedicho deberemos observar la historia vital de los sujetos en estudio, investigando los antecedentes evolutivos. Observamos que en su mayoría provienen de hogares desintegrados o con escasa valoración afectiva entre sus miembros, independientemente de la posición socio-económica de sus integrantes. Puede tratarse de hijos no deseados, o producto de relaciones circunstanciales de sus progenitores.

Por lo tanto, y una vez explicitada esta situación que hace a la esencia de la conformación de la personalidad, trataremos de incursionar sobre la historia de vida de este sujeto, intentando rescatar características generales.

El núcleo del que provienen no está delimitado por el nivel económico, si no más bien por las relaciones interpersonales del seno familiar, en los que generalmente aparece una figura paterna desdibujada, sin poder ejecutar su rol real, y sin posibilidades de ensayar la puesta de límites sobre su hija; confrontándose con una figura materna dominante hacia su pareja, que exije de ésta más de lo que puede dar (triunfos sociales, mejoras económicas, mayor nivel de vida, etc.), que lo desvaloriza constantemente, quitándole el poder del "no", el cual en una constelación familiar universal siempre es patrimonio paterno.

Esta situación se transforma en deformante de una relación edípica "normal", por la cual la mujer debe desprenderse del objeto de amor primario (la madre), pasando al padre y pudiendo amar a los hombres de la misma manera que la madre ama al

padre. Es aquí donde la estructuración falla y la niña se queda ligada a una madre pre-edípica, de características autoritarias y narcisísticas, que funciona como un "pulpo", manteniendo la ligazón de su hija, pero que a la vez, por carecer de estímulos afectivos, pone distancia con ella, pero sin dejarla crecer y desarrollarse. Puesta de esta manera la conflictiva edípica, es dable pensar en una errónea elección de objeto de amor, en la mayoría de los cuales la resolución resulta en la homosexualidad. Pero aquí vemos que los factores individuales del sujeto aparecen en oposición contra esta elección que se impone desde el "afuera", llevando a ejecutar caminos alternativos que podemos dar a llamar como: "visicitudes en la resolución edípica".

Estos caminos pueden ser: una abierta y decidida oposición al mensaje materno, por lo que aparece la rivalidad y el odio en un plano de igualdad con la progenitoria, obligándose a una elección de pareja similar a la efectuada por la madre, es decir un hombre de las mismas características, para intentar a través de él probar a su madre que esta figura puede ser retenida e incluso modificada, alterando el circuito del mensaje de que: "todos los hombres son inútiles y no sirven", pero esto a costa de grandes esfuerzos y prebendas.

Es común ver en este tipo de parejas el esposo complaciente, que a la vez es mimado por su esposa, pero que simultáneamente con esto, le es imposible ocupar el papel de guía familiar, rol que pasa a ser desempeñado por la mujer, incurriendo en conductas sexuales promiscuas, aduciendo la necesidad de mantener el hogar.

Otra elección o camino alternativo, es el que Peter Bloss define como "Edipo Ilusorio", dándose éste a partir de una figura paterna autoritaria y castigadora, con una rigidez absoluta de la personalidad, y una sumisión y entrega de todo el núcleo hacia esta imagen. Lo que hace que la elección de objeto posterior tenga que ver con una repetición de esta figura autoritaria, aceptando por parte de ésta golpes y castigos, y hasta incluso el trabajo callejero, entregando su producido bajo promesa de cambio, o amenazas de castigo.

Es apreciablemente evidente que la práctica sexual promiscua e indiferenciada produce en el sujeto un deterioro y una disminución de la autoestima del individuo, quien llega a límites extremos a causa de una pérdida de valoración personal, que lo convierte en proclive a las conductas marginales, con lo cual no parece tan casual que sujetos con profusos antecedentes delictuales, elijan como pareja a mujeres que ejercen la prostitución, y a la vez estas mujeres busquen vinculación con sujetos marginales, e incluso mantengan una profunda ligazón, aunque estos mantengan largos períodos de tiempo privados de la libertad, siendo que en muchos casos se lee un índice de salud, el que las mujeres abandonen a estas figuras nocivas, elegidas a través de una predestinación familiar en la aceptación del objeto amoroso.

67

Pienso que a partir de lo expuesto, se puede comenzar a pensar en un estudio más profundo, tomando como parámetro válido la relación existente entre el ejercicio de la prostitución y la práctica delincuencial marginal.

INSTITUCIONES CERRADAS

Definimos como "institución" a toda organización conformada en función de un objetivo común, que se maneja por pautas y normas adecuadas para alcanzar ese objetivo. De acuerdo a esta exposición deberíamos primero establecer objetivos para edificar una institución de acuerdo a ellos. Utilizando el esquema de Ulloa, encontramos varios tipos de instituciones, de acuerdo a la actividad que el hombre desarrolla dentro de ellas, a saber:

a) para aprender;
b) para producir;
c) para la salud;
d) para el tiempo libre.

En este escrito trataremos de desarrollar un esquema de definición acerca de instituciones Totales con características "cerradas". Así pues, este tipo de instituciones son cerradas para la comunidad, con el objetivo cierto de aislar sus productos "enfermos" que no se adaptan al estilo de vida elaborado por esa sociedad.

En sí, las instituciones de este tipo son de una más o menos reciente creación, dado que antes los productos inadaptados eran eliminados, ya fuera suprimiéndolos físicamente, o expulsándolos de su seno. Es evidente que al ir creciendo las sociedades y haciéndose más rápidas y fluidas las comunicaciones, lo cual tiende a que las mismas se vayan agrupando en una sola, fundiendo sus intereses objetivos, la alternativa de expulsión de los inadaptados se va tornando imposible, por lo que cada una de ellas decidió encerrar a sus productos defectuosos dentro de establecimientos cuyo objetivo primario fue la privación de libertad y el aislamiento de los referidos producidos. Y aquí aparece la primera elección: ¿estos establecimientos se edifican para intentar adaptar a los sujetos a los intereses de esa sociedad?, ¿o simplemente para el aislamiento de los individuos nocivos a la comuni-

dad? Es evidente que en un primer momento a no dudar, el encierro era utilizado como protección para quienes quedaban afuera. Lo único que interesaba era mantener aislados a los "malos" de los "buenos". Esta postura, que tal vez en los primeros tiempos fue útil, e incluso más humanitaria, pues evitaba el recurso de la supresión física del trasgresor como solución, en la actualidad ha quedado descartada y sin metodología de aplicación, pues se ha perdido el objetivo primario, para convertirse en un método de control social utilizado por los poderosos, que elaboran leyes autoprotectivas y aíslan a grupos minoritarios que no las obedecen.)

Rescatando la conceptualización efectuada por Ulloa, debemos pensar a estas instituciones dentro de los cuatro órdenes explicitados, pues en la institución total el hombre aprende, trabaja, estudia, y necesariamente posee espacios de tiempo libre, pues se trata de organizaciones "para-sociales" o "meta-sociales", es decir que están "al lado" de la sociedad, unidas a ella por un frágil eslabón. A la vez, también cumplen un doble objetivo social: por un lado el ya descripto, y por otro, edificar como "controladores sociales" a sujetos de una estracción social similar a la de aquellos a los que pretende aislar, separados sólo por el delgado límite de la transgresión.

Para ejemplificar esto, tomemos las construcciones de las ciudades, en las cuales en su centro y con mayor protección se elaboran las edificaciones de los poderosos, o "los que viven en el centro" –¿el centro de dónde?; de la ciudad, por supuesto–. A medida que este círculo se va agrandando, comienzan a aparecer construcciones medias correspondientes a las clases intermedias o clases de producción (obreros, artesanos, profesionales, etc.), y el exterior es ocupado por las clases periféricas o de menores recursos (en otras sociedades más sofisticadas las clases militares de baja graduación también ocupaban zonas periféricas en barrios edificados a tales efectos, y en algunas como en la romana, el ejército tenía prohibida la entrada en la ciudad con armas, típico ejemplo de que los hombres armados sólo estaban para defender las ciudades de los ataques externos).

Nótese que en esta organización el objetivo que aparece claro es la elaboración de una protección para aquellos que viven "en el centro". Así pues, en un principio, las cárceles también ocupaban territorios aislados de las comunidades, por ejemplo citemos la "Isla del Diablo", para recluir a los marginales franceses, situada

en continente americano, en la parte norte del Brasil. O la isla de "Alcatraz", prisión americana edificada y protegida por agua, protegidos por supuesto, los que viven fuera, los "buenos" de los "malos".

También los ingleses y los españoles castigaban a sus trasgresores con la pena de ser "galeotes", remeros en barcos que pasaban largos períodos de tiempo en el mar, e incluso, al descubrirse el continente americano, los delincuentes eran "exportados" a este nuevo continente; con la excusa de poblar, además se lograba el alejamiento del marginal, para anular su peligrosidad.

Por supuesto que en la actualidad sería muy difícil continuar sustentando estos recursos, por lo tanto hubo que edificar construcciones lo más seguras posibles, comprendiendo que el tema de "seguras" pasa por la imposibilidad de fugas, no importando mucho qué es lo que sucede con los internados dentro de ellas. Solamente se tenía en cuenta el objetivo primario: "evitar que los marginales continúen lesionando a la sociedad, mediante su aislamiento de ella". Así se fue pasando de sótanos o catacumbas en viejos castillos, por sistemas "panópticos", luego "auburnianos", hasta llegar a sistemas de colonias aisladas. El primer acento en este tipo de instituciones está puesto en la "seguridad", entendiendo por seguridad la protección de los no delincuentes de aquellos que sí lo son.) Y aquí un dato interesante para tener en cuenta: ¿quiénes cumplen el papel de custodios de estos marginales?, por supuesto que no los sujetos de las clases dominantes, sino los extraídos de la misma clase social que los trasgresores. Para esto serviría como ejemplo analizar las historias de vida de los "guardianes" y compararlos con la historia vital de los marginales, con lo cual la única diferencia que podríamos encontrar radica en que los primeros no han cometido delitos (o por lo menos acciones que la clase dominante deba interpretar como peligrosas, y deba actuar legislando sobre ellas). He aquí una forma de doble control, encerrando a los delincuentes, juntamente con aquellos que puedan representar un potencial peligro social, una manera de "socializar la marginalidad". Llegados a este punto podemos ver que la institución cumple varios propósitos:

a) marginar elementos nocivos;

b) controlar elementos potencialmente nocivos convirtiéndolos en "celadores" (cuidadores o guardianes) de los elementos nocivos.

c) ejemplificar a través de ellos, lo que les sucede a aquellos que infringen la ley.

Aquí, en este último propósito, encontramos una amenaza que postula la clase de poder, y es que esta institución funciona como ejemplificadora de las conductas que no deben realizarse.

Tratando de realizar una síntesis hasta aquí, vemos cómo ha sido el antecedente de creación de estas instituciones cerradas y sobre qué cimientos fueron creadas y sostenidas. Veamos ahora por qué las denominamos "totales". Toda institución aparece creada en la sociedad para cumplir un rol definido, y a la vez que esté vinculada a un funcionamiento general con otras institucio-nes, es lo que llamamos comunicación inter-institucional. Es así que una escuela aparece vinculada con un club, para, por ejemplo, contribuir a la educación intelectual del hombre y a su educación física (a la vez que el club es generalmente una institución de tiempo libre); además, estas instituciones le van a dar la posibilidad al hombre de trabajar en una actividad aprendida, ya sea mental o físicamente, en tanto actividad elemental o somática, y todas aparecen relacionadas a la vez con instituciones de la salud, en tanto ésta debe ser cuidada y protegida tanto durante el aprendizaje como en la diversión y tanto más en la producción como ejercicio valorado socialmente. Pero sería muy dificultoso relacionar todas estas instituciones con una cárcel por ejemplo.

Aquí vemos pues que la institución carcelaria aparece solitaria, sin estar vinculada específicamente a ningún actuar del hombre "sano" (léase: no-delincuente), y por ello debe procurarse tener todas las funciones de las instituciones descriptas en una sola, así deben poder proteger a la sociedad en base a la "seguridad", y poder procurar educación, trabajo y producción, propender a la salud, y además poseer espacios para el tiempo libre de los allí alojados, siendo de esta manera que las definimos como instituciones *cerradas* o *totales*.

Ahora bien, toda institución cerrada y total aparece dentro de la sociedad y fuera de ella a la vez. Dentro cumple un objetivo necesario para la sociedad que la creó, pero fuera no es reconocida por la misma sociedad como perteneciente a ella.

Dejemos de lado por el momento este tema, el que retomaremos posteriormente, para efectuar un análisis interno institucional. Todo tipo de organización está fundada sobre la base de áreas internas que se correlacionan e intercomunican entre sí, utilizando el ejemplo de Ulloa, como articulaciones del cuerpo

humano. Cuando la comunicación intra-institucional falla, la articulación se convierte en fractura, y aquí se depositan las ansiedades paranoides de los miembros más débiles de la institución, y comienza a aparecer otro tipo de comunicación (fracturada) como puede ser el "chiste" o el "rumor", o las inscripciones en las paredes. Este índice nos marca la carencia de una buena comunicación entre las áreas de la organización, pues la mencionada sólo se efectúa en forma unidireccional, sin retorno a los estamentos que la producen.

Tomando a la institución cerrada y total, podemos ver que (en la mayoría de los casos, éstas son de tipo militarizadas) más aún cuando hablamos de instituciones encargadas de la custodia y seguridad de la comunidad, como si esta seguridad tuviese que ser sustentada sólo por la fuerza y sometimiento de aquellos a los que se piensa como nocivos o peligrosos sociales.

Históricamente estas instituciones dependían del Ministerio de Educación, pero luego pasaron a depender de la órbita de Justicia. En un principio esto significó un cambio que fue bien recibido por los integrantes de las instituciones, pero a la vez produjo una rivalidad con otra institución muy poderosa socialmente como es la judicial, rivalidad en la que rápidamente se observó una lucha de poder, representada a través de quién era el que poseía el control del producto alojado en la institución.

Es claro que la institución judicial representa uno de los tres poderes del Estado, sobre el cual descansa el derecho punitivo de la sociedad y a través del que se ejecuta el reproche social al trasgresor de las normas, y si esto no es manejado ecuánimemente y con salud, puede llevar a creer al juzgador que es dueño de vida y bienes del agresor social, dependiendo el castigo de su voluntad. Pero también no es menos cierto que la institución carcelaria es la encargada de velar por el cuidado, la guarda y la tutela del trasgresor, lo cual también, si no es manejado con prudencia, puede llevar a creer a la institución que el sujeto allí alojado es un "desperdicio social", y por ende a esa sociedad no le preocupa mayormente lo que pueda ocurrirle a ese individuo; por lo tanto, en lugar de cumplir el rol para el cual fue pensada, se erige en el encargado de "materializar el castigo" del marginado. Se crea de esta manera una confluencia y una crisis de objetivos, la cual aparece dilucidada a través de la organización administrativa, así pues, durante el proceso del sujeto, la única función que cumple la institución carcelaria es, en el caso que el magistrado lo indique,

contener al sujeto alojado en ella para que no se fugue, lo alimente y resguarde su salud psicofísica (lo que traducido se puede leer como: "brindarle un hospedaje forzado"); pero el tema cambia una vez que (el individuo es encontrado culpable y condenado a la privación de libertad por un tiempo determinado,) pues aquí la institución carcelaria pasa a ocupar un rol activo) no sólo se encargará de "brindarle el alojamiento forzado al sujeto", sino que (además deberá arbitrar los medios para que el mismo se pueda insertar en el momento que la justicia lo indique, de una manera socializada, a la comunidad, a través de tratamientos biofísicos, psíquicos y sociales adecuados de "resocialización"; Más allá de que estas disposiciones se cumplan o no (lo cual no es tema de este escrito), el lector podrá apreciar a poco de andar, que necesariamente se producirá un "choque de objetivos" entre la institución judicial y la organización carcelaria, que no será otra cosa que una lucha de poder por someter cada una a la otra cuestión de la funcionalidad.

Es significativo observar las mutuas acusaciones que se efectúan una a otra en ocasiones de graves crisis institucionales como pueden ser los motines o fugas.

Desde el Poder Judicial, el cargo se encamina hacia la falta de atención psicofísica adecuada, el hacinamiento, el maltrato o castigo, y en forma global la inadecuada atención. Y por parte de la organización carcelaria: la inadecuada comunicación entre el internado procesado o condenado y sus jueces, las promesas incumplidas, la lentitud en la tramitación de las causas, lo que también podríamos englobar en el inadecuado cumplimiento de su función específica.

Toda la organización del sistema descansa sobre un régimen de seguridad acorde a lo que, aparentemente, la sociedad pretende la institución, y dentro de este precepto de seguridad, sin que el mismo sea violado, hacer por el internado "todo lo que se pueda", lo que hace que los que trabajamos dentro de la institución nos preguntemos: "¿qué es lo que podemos hacer?". Así pues, la degeneración del sistema a través de la impotencia, lleva a agudizar las fracturas, y a que sus integrantes se agrupen, sin tener en cuenta su funcionalidad, dejando de lado su rol institucional, y haciéndolo en función de sus necesidades básicas.

De este modo se crea la falacia de pensar que el profesional que no tiene una pertenencia afectiva hacia el objetivo de la institución, se limite a cumplir su función desde su formación

universitaria solamente, creyendo que este solo hecho le permite considerarse aislado del sistema de seguridad, y por otro lado, el personal carcelario propiamente dicho, que, comenzando a cuestionarse sobre su función social y la cuota de poder que posee (necesaria para cumplir con efectividad la tarea para la cual fue capacitado), entre en crisis, resolviendo la angustia que esto provoca a partir de la resignación y la adaptación pasiva (esto es, tratar de pasar el día con la menor cantidad de tarea y problemas posibles, y a la vez sumar antigüedad y grados para retirarse de la institución con la mejor situación económica lograda), sin importar si la tarea para la cual fue capacitado se cumple o no.

No nos ocuparemos en este ensayo de profundizar sobre la institución judicial, a pesar de que ésta también podría pensarse como una institución cerrada y total, pues estimo que habría que observarla dentro de un marco global que incluiría las instituciones de poder y control social más amplias.

Cabe aclarar, en base a lo expuesto, que no sólo se puede pensar a la institución carcelaria como cerrada y total, opinando que aquí también deben ser incluidos los establecimientos minoriles, las clínicas neuropsiquiátricas y los hogares geriátricos, es decir, todas las instituciones que trabajan con los marginados sociales y por ende quedan para ser pensadas ellas también como marginadas. Quizás por esto producen tanta alarma social los motines o fugas de establecimientos de reclusión o los incendios (ya sea en cárceles, hogares minoriles así como también en clínicas psiquiátricas o establecimientos geriátricos), tal vez porque a veces éstos pueden ser leídos como "manifestaciones de salud" de los sujetos allí internados y una forma de llamar la atención de una sociedad insensible que sólo se ve alarmada cuando hechos de esta naturaleza ocurren (esto nos ayudaría a explicarnos por qué las autoridades desean a toda costa mantener la tranquilidad en este tipo de instituciones). Nótese que cada vez que ocurren estos desgraciados episodios, comienzan a manifestarse demandas de todo tipo (mejores alojamientos y mejor alimentación, mayor atención médica, celeridad y premura en las tramitaciones administrativas), hasta que esta alarma social es superada por otro acontecimiento; aquí pierde importancia el hecho ocurrido y otra vez se vuelve al silencio y el ocultamiento anterior. Ocultamiento al que se ven sometidos no sólo los sujetos marginales, sino también los individuos que trabajan en forma más activa con la problemática, es decir toda la institución, la cual tiende a cerrarse,

no sólo como mecanismo defensivo contra lo que interpreta como agresión externa (que en ciertos casos es así), sino porque la sociedad en su conjunto pretende precisamente su marginación.

Aquí aparece el planteo de si la necesidad de existencia de este tipo de instituciones se puede seguir pensando en estos términos.

Tomemos el ejemplo de las macro-instituciones minoriles. Cronológicamente estas instituciones son de reciente creación, de las cuales se podría citar como inicio "La Casa de Espósitos", que con el devenir del tiempo fue pasando a manos de "benefactores sociales" que cobijaban en grandes establecimientos un número elevado de menores y jóvenes abandonados, en un principio otorgando alimentos, luego hospedaje y paralelamente queriendo suministrar normas y pautas morales que les permitan una inserción en el mundo adulto. Sin querer efectuar un juicio de valor sobre la intención de la creación de estos establecimientos, que en sus principios no dudamos de bondadosas y altruistas, también es observable que tras el suministro de soluciones a sus necesidades, encerraban y encierran el peligro del mantenimiento de las diferencias de clases y el suministro de "mano de obra barata" en el hombre y "personal doméstico" en la mujer.

Estas instituciones proveían al menor de todas las necesidades básicas en un marco aséptico y cerrado. El crecimiento del menor se daba en un lugar cerrado, alejado de toda influencia social, aplicando el concepto positivista y problemático de pensar que en un ambiente así el sujeto se desarrolla y adquiere la suficiente fortaleza yoica como para enfrentarse en su momento a las responsabilidades adultas de la vida en sociedad.

Gran error fue éste, pues esta forma de protección en el crecimiento obtenía como resultado la "institucionalización" del menor con el correspondiente temor a integrarse socialmente, de allí que en muchos casos los jóvenes que han pasado gran parte de su vida en establecimientos de estas características temen vincularse socialmente y cometen "delitos" para continuar "protegidos" por las instituciones.

Es por ello que se comenzaron a buscar alternativas como por ejemplo la escolaridad externa, tratando que la institución no sea un predio cerrado que suministre todo. Pero esto aún no es suficiente y debemos encaminarnos a pensar que el funcionamiento macro-institucional total y cerrado no brinda utilidad, o por lo menos son mayores los perjuicios que ocasiona que los

beneficios, debiendo encaminarnos a pensar que la implementación de micro-climas institucionales o "pequeños hogares de contención" con la mayor participación social "activa" posible (es decir, que la comunidad se integre en este proceso en forma mucho más participativa a través de sus "fuerzas vivas"), permitirá a la vez una suerte de prevención en la tarea, en donde la internación no represente un "aislamiento social", y lo que es más importante, que a través de la participación social se termine con la "estigmatización" de los sujetos que ellas alojan, desmitificándolas, y permitiendo que ellas pasen a ser parte de la comunidad.



ALGUNAS REFLEXIONES SOBRE EL TRABAJO DEL PERITO PSICOLOGO ANTE LA LITIS

El diagnóstico pericial-psicológico ha cobrado radical importancia en la tarea de hacer justicia por parte de los tribunales, en especial el Fuero Civil, en lo que hace a temas de divorcio, tenencia de hijos, régimen de visitas, inobservancia de los deberes familiares, etcétera. Una observación ingenua haría pensar que este requerimiento, a vistas claras necesario, surgió como un real auxilio reclamado por los jueces, para poder fundar con otra apoyatura científica sus fallos y contar con el apoyo de especialistas de otra disciplina en el tema específico. Nada mas alejado de la realidad; no podemos negar que existen casos en los cuales nuestro asesoramiento es requerido con un real conocimiento de nuestra intervención, por parte de los abogados, asesores de menores o jueces, con solicitudes claras y preguntas que denotan un real saber hacia la ciencia interpelada. Pero en otros, desgraciadamente en la mayoría, nuestra intervención es solicitada cuando el pleito entre las partes alcanza un "callejón sin salida" jurídica, y el auxilio psicológico es pedido como una suerte de intervención "mágica" que permita al juez un veredicto que deje conforme a querellante y querellado, acto imposible desde su inicio, pues es dable pensar que si hubiese existido esta posibilidad, las partes en conflicto la hubiesen adoptado sin tener necesidad de llevar el conflicto ante los estrados judiciales.

Además, en muchos casos las intervenciones puntuales que se nos piden, en base a la lectura efectuada de los puntos periciales, se alejan del tema de conflicto, para ser usados como medios de avalar sus apreciaciones (ya sean de la demanda o de la defensa); en otras palabras, en lugar de apuntar al objetivo básico que es hacer justicia, las partes intentan ganar el caso, sin importar, por ejemplo en causas de tenencia de hijos, qué sería lo mejor para la salud psicofísica del menor (también este mismo cuestio-

namiento puede ser aplicado a la actitud adoptada en otros fueros).

Es real también que el abogado no tiene por qué poseer conocimientos específicos de otras ciencias; si los tuviera sería razonable pensar que apelaría a este conocimiento sin necesidad de valerse del auxilio profesional de un perito, pero sí es de estimar que el requerimiento pueda ser razonablemente atendido, ateniéndonos a las técnicas específicas existentes en el momento actual. Esto entraña el peligro de hacer creer al perito, en base a que el requerimiento no es específico de la profesión o tiende a que el requerimiento no es específico de la profesión o tiende a dar basamento a la acusación o defensa que lo solicita, que piense en reformar su rol, transformándose en el encargado de hacer justicia, y sus sugerencias tender a ser verdaderas sentencias, desvirtuando de esta manera la tarea encomendada.

Aquí cabe detenerse a efectuar algunas reflexiones, en lo que consideramos muy importante, por ejemplo, al recepcionar casos de tenencia de hijos o régimen de visitas, pensar en qué es lo que verdaderamente están pidiendo estos padres.

En la tarea como perito-psicólogo hemos atendido un número significativo de estos casos, apreciando en la mayoría de los mismos un distanciamiento agresivo entre los cónyuges, que llevan el pleito ante el magistrado luego de arduas peleas, cuyo conflicto no es coincidente con la demanda planteada, lo que nos llevó a pensar qué sería lo que verdaderamente estaba solicitando el demandante hacia el demandado. Reprimiendo la verdadera causa que origina la litis, da como resultado –por aquello de que lo reprimido retorna a la conciencia con mayor fuerza– los casos de las parejas que constantemente están pleiteando ante el tribunal, (como ejemplo podemos señalar: A contra B s/tenencia de hijos; B contra A s/régimen de visitas; B contra A s/incidentes de régimen de visitas; A contra B s/modificación del régimen de visita; A contra B s/sustento para mantención de hijos, o inobservancia de deberes familiares, etc., etc., etc.), notándose que cada nuevo pleito aparece como una constante de respuesta hacia la anterior, una especie de diálogo por la acción, carente de verbalización, en donde la sanción del juez aparece como la "la palabra de un mediador" que da el triunfo a una de las partes, y por lo tanto la otra se ve obligada a obrar en consecuencia, y decimos "triunfo" porque en esta contienda se pierde el sentido de la demanda planteada (como necesidad), para transformarse en una pelea encarnizada para ganar, sin importar el método utilizado

para ello. A esto se agrega, posteriormente, el celo de los abogados de las partes; no sostenemos que éste no sea el papel que debe representar el profesional, porque tal vez eso sea lo que demanda su representado, pero quizás sería conveniente que se comience a pesar el verdadero motivo de la demanda. Es cierto que probablemente, si se logra encontrar este motivo oculto, el caso no llegue hasta los estrados judiciales, con el correspondiente perjuicio económico de la tarea específicamente legal no realizada, pero sí se habrá cumplido con el principio de la solución del conflicto.

Comprendemos que de alguna manera, con este planteo se está jugando una actitud utópica, pero creemos que entre las dos posiciones, se puede arribar a una alternativa viable, dado que en muchos casos, por la necesidad de "ganar", se llega al sacrificio de los menores –los hijos– que asisten como espectadores, sin posibilidad de participación, a una pelea desangrante de quienes son sus padres, cuando no son incluidos en el pleito y obligados a tomar parte por uno de ellos en detrimento del otro, lo que en muchos casos provoca que el menor, al crecer, opta por el alejamiento de ambos padres, como mecanismo de defensa contra la agresión. Visto de otra manera, los hijos son utilizados como instrumentos para librar la batalla entre ellos, con lo cual les quitan la posibilidad de ser personas –son despersonalizados–, para ser transformados en "cosas" que deben hacer y sentir de acuerdo a la voluntad de sus progenitores. En muchos casos nos encontramos con chicos e incluso adolescentes que pronuncian discursos "aprendidos" que se aprecia con facilidad no es el propio. Es como si las partes quisieran que sus hijos sientan lo mismo que ellos, cosa que no sería posible porque implicaría que los menores dejasen su rol de hijos para convertirse en parte de sus progenitores, lo cual daría como resultado la imposibilidad de crecer y despegarse, o el alejamiento abrupto acompañado del rechazo; ambas malas alternativas y nocivas para el desarrollo del menor.

Ahora nos proponemos plantear algunas recomendaciones, tanto para los abogados de las partes, como para los colegas a quienes competa actuar como peritos de partes o de oficio, lo que permitirá una mejor atención de su cliente al primero, y una mejor tarea a desarrollar por el segundo.

a) El escuchar al que sufre no es sólo tarea del profesional de la conducta, sino de todos aquellos que son consultados por ocupar un lugar de "supuesto saber", y es deber de éstos inten-

74

tar calmar la ansiedad del otro, devolviéndole con claridad una posible alternativa para satisfacer su necesidad, y a la vez con esto, prever una posible complicación mayor para su consultante. Así pues sería una práctica interesante que el abogado que atienda una causa de las características descriptas, no tome el mensaje de su cliente tal cual es expuesto, y se detenga a pensar cuál es la necesidad que se expone a través de la demanda explícita, evitando a la vez con esto asumir el conflicto de su cliente como propio, pudiendo tomar una distancia operativa hacia la problemática.

b) El profesional psicólogo que deba peritar, deberá asumir su total imparcialidad respecto de la causa, de allí que es conveniente que la designación de éstos provenga de las listas de las cámaras conformadas a tales efectos, pues por lo general el perito de partes aparece demasiado comprometido con la parte a representar, y esto, a vista del juez aparece como poco confiable.

Además, no debemos olvidar que la parte que solicita el auxilio del especialista es quien "prima facie" se estima abonará los insumos económicos, por lo cual, de alguna manera aparece condicionado el actuar del perito.

c) Sería dable de sugerir que cada juzgado contara entre su *staff*, con un especialista en el trabajo pericial psicológico cuya dependencia sea directa con el juez, y su remuneración económica corresponda al ente tribunalicio. Esto posibilitará que el magistrado cuente con un especialista de su confianza, que con total objetividad lo asesore, a la vez que el profesional no se sienta condicionado al elaborar su informe pericial.

d) Sería conveniente que el abogado de la parte que solicita el estudio pericial psicológico, fuese asesorado por un profesional de la psicología al cual pueda volcarle su necesidad, y que el especialista decodifique este lineamiento y lo grafique en términos técnicamente claros para quien deberá realizar el estudio.

e) Los puntos periciales deberán ser lo suficientemente amplios como para permitir al perito explayarse sobre la problemática, y no estar limitado a la conveniencia de las partes, siendo que el informe pericial no deberá circunscribirse al sólo hecho de lo descriptivo, debe también posibilitar la modificación de conductas y la asunción de problemáticas por parte de los causantes, única manera de dar comienzo a la superación de la conflictiva desde lo social, y más allá de la sentencia del magistrado, cuya sanción no siempre soluciona el conflicto.

75

f) En los casos en que se sugiere la conveniencia de iniciación de un tratamiento psicoterapéutico, es aconsejable que éste sea incluido en la sentencia de forma orientativa y con un efectivo control del tribunal sobre su realización, pues en muchos casos la sugerencia no es atendida y la situación conflictiva continúa y se manifiesta a través de una nueva causa.

g) El contenido del informe pericial debe estar explicitado en forma que pueda ser comprendido por un lego (no significando con esto que el nivel técnico-científico de la exposición sea pobre), permitiendo con esto que el estudio realizado y las conclusiones puedan ser aprovechadas en forma total por las personas a quienes está dirigido.

Las presentes sugerencias no tienden a ser las únicas para conformar con total efectividad la tarea, pero estimamos que son necesarias para continuar brindando un efectivo apoyo al crecimiento de la especialidad.

(12)

PENA DE MUERTE

El tema de la venganza social hacia el ofensor por la violación cometida a la sociedad en que está inmerso, ha dado como resultado la pena, la cual, en sus inicios tuvo el objetivo de mostrarse como un castigo ejemplificador hacia el transgresor de la norma. Siempre el objetivo de la sanción es el alejamiento social de aquel que no se adapta a la norma, o sea, aquel que no acata la organización social. Prueba de ello es que la sanción que les aplica Dios a Adán y Eva es la expulsión del Paraíso, y a Caín por la muerte de Abel, el exilio y no poder integrar comunidad. Aquí aparece la pena como claramente la segregación del "producto enfermo".

El paso del tiempo fue trayendo un refinamiento en la sanción y el principio de Justicia creyó encontrar su equidad en la "Ley del Talión", o sea el "ojo por ojo", provocar al ofensor el mismo sufrimiento que él infligió, lo cual trae aparejado en la sanción, una justa retribución de la violación, pero por primera vez aparece la legitimidad de la pena de muerte al matador (u homicida). Hasta ese momento el objetivo de la pena se mantenía con el exilio (lo cual atentaba contra el sentimiento gregario del ofensor), y a la vez éste no atentaba contra la reproducción y el crecimiento social, la prohibición se centraba en la segregación social del trasgresor, pero no en su eliminación física.

La pena de muerte, legitimada por el Talión, retrasaba el crecimiento social pues quitaba a la comunidad miembros activos, pero la política social de aquellos tiempos dejaba de lado estos objetivos, la vida no parecía ser el valor máximo de la comunidad, aunque sí se mantenía como el valor máximo individual. Esto se puede comprender mejor si traemos como ejemplo la esclavitud y el servilismo, sobre lo cual aparece el valor "vida" como supeditado al nivel social que ocupe el individuo, es decir, a mayor status social, mayor valor de la vida. Rescatando el con-

cepto de Michel Foucault sobre que el desarrollo hace que no se tienda a castigar más, sino mejor, se comienza a depurar la técnica de la muerte, llevando a concebir diferentes formas de matar al ofensor social, no sólo de acuerdo al delito que cometía, sino también hacia quien iba dirigida la ofensa.

De esta manera se llega a concebir un castigo ejemplar a aquel que cometiese magnicidio (la muerte de un rey o miembro de la realeza, por ejemplo), e irle ocasionando tormentos horrorosos, cuidando que no muriese, hasta llegar al último y final que era la muerte misma. Es aquí donde el tormento comienza a ocupar un rol importante en el castigo y llega a su "cénit", con el postulado de la confesión como "la reina de las pruebas", por lo cual se constituyó el método torturante como legítimo e incluso digno para obtener el resultado final. De allí que durante los años de la "Santa Inquisición" se recurría al método de la tortura para lograr la confesión del que practicaba la magia negra, brujería o adoración al demonio.

Incluso la pena de tortura como castigo, llegó a concebirse como mayor que la muerte misma, pues esta última era aplicada en forma piadosa para terminar con el método lacerante.

La revolución industrial de principio del Siglo XX cambia radicalmente los conceptos de política social y por ende de política criminal de la época, encuadrándola dentro de una sociedad productiva y consumista, en la cual el valor vida pasaba a ocupar un rol importantísimo pues se transforma en el sostén del sistema y fundante de su estructura, estructura que no puede permitirse la pérdida de sujetos valiosos, todos deben estar al servicio de la sociedad productiva, por lo cual la pena de muerte y segregación social debe ser revisada y modificada. Aquí comienzan a aparecer las instituciones de reclusión, como establecimientos de trabajo. Nótese que la creación de las instituciones de reclusión nacen como una transacción entre el reclamo de la sociedad por castigar y alejar el elemento nocivo de ella, y su necesidad a la vez de contar con elementos que sustenten la producción de insumos básicos.

Así pues, estos establecimientos se conforman para castigar a los individuos con su reclusión, a la vez que proveer a la desaparición social del sujeto trangresor, lo que calma la sed de venganza y el temor de la comunidad, y aparece un tercer objetivo que es el que el individuo produzca en su nuevo estado de encierro, de allí la aparición de las "Casas de Trabajo" y las "Casas de Raspado", todas ellas basando su funcionamiento en la tarea productiva del sujeto, incluso como "mano de obra barata" pues la recompensa por la producción era mínima, bajo la excusa de "estar pagando una deuda con la sociedad".

72

De esta manera la pena de muerte, o sea el "valor vida" pasa a quedar relegado por el "valor producción", de tal manera que el sujeto es valorado por lo que produce, y la pena de muerte pasa a convertirse, más en una amenaza social que en una sanción efectiva. Y esta sanción pasa a ser reservada como última instancia a los sujetos "no recuperables" (tal vez en el criterio de los "no recuperables" englobemos fundamentalmente a los "no sometibles" a este modelo de estructuración social particular). Es así que a través del tiempo la pena de muerte pasa a quedar en desuso, e incluso a quedar sepultada por formulaciones humanísticas que sostienen postulados conocidos, tales como: "la pena de muerte no soluciona la criminalidad", "los países que poseen en sus códigos penales la pena de muerte, no han logrado solucionar el problema de sus ciudadanos transgresores", "la pena de muerte no posibilita la rehabilitación del sujeto", "la pena de muerte no permite la reparación de las equivocaciones"; pero a mi entender la pena de muerte no es una pena, sino solamente una tranquilidad de la sociedad que pudo extirpar para siempre al transgresor de ella, pero no la "transgresión" en sí. Para el pensamiento popular, tal vez esta sea una solución total, tomada en el nivel concreto de que, desaparecido el ofensor, se acaba la ofensa, pero no tanto para el poder dominante, que sabe que tras este ofensor aparecerán otros; y llevando esto a conjeturas extremas, al cabo del tiempo todos violarán la norma, y todos podrán ser ejecutados, con lo cual el sistema no se puede sostener. A la vez, y trayendo palabras del Dr. Elías Neuman, si no existiese el delincuente no se sustentaría "la industria del delito" que se fragua alrededor de él. Por lo tanto, si la alternativa de castigo fuera la muerte, lo que llamamos en general "Institución de Rehabilitación", carecería de razón de ser.

En otras palabras lo que pretendo mostrar es que la pena de muerte es descartada, no por criterios humanístico-sociales, sino por criterios utilitarios-concretos, fundantes de alternativas de subsistencia microsistémicas. Veamos por ejemplo, cuál es la franja social más expuesta al procedimiento penal, y por ende al castigo: seguramente los estratos sociales más bajos y marginados; de hecho que cuando entramos en una carcel o en un instituto de

menores, observamos las mismas caras, y a través de los años podríamos pensar que quienes están allí alojados son los mismos sujetos que vimos en un principio, o sus hijos, o sus nietos, de los que observamos en nuestras primeras visitas. Parece que este tipo de establecimientos sólo aloja a un determinado perfil de sujetos. Pero además, quienes están encargados de su custodia también provienen del mismo estrato social que aporta el elemento transgresor. Parecería que la propia sociedad "inventa" un aparato de incriminación de conductas (léase Código Penal), capta y encierra a los individuos violadores de esta norma, y utiliza para su control y vigilancia concreta una parte de estos estratos, con lo cual hace que determinada franja social se controle a sí misma. De otra manera, o sea castigando la violación con la pena de muerte, no es suficiente para mantener al estrato controlado.

Es aquí donde cobra un papel importantísimo la presencia de la psicología y la psiquiatría, en su especialidad forense. En un principio estas ciencias estaban encargadas de desarrollar perfiles de conducta en sujetos que habían cometido transgresiones, pero sólo para clasificarlos (es decir: "separar a los buenos de los malos"), luego elaborar un perfil de conductas socialmente peligrosas, y con un criterio preventivo, separar a quienes posean potencialmente este perfil y aislarlos antes de que puedan convertirse en sujetos "peligrosos" socialmente, es decir, el criterio de peligrosidad no se aplica luego de haberse manifestado lo que denominaríamos "conflicto", sino antes de que éste se manifieste, pero aquí nos damos cuenta de que, con este criterio protectivo-social, lo que logramos es violar los derechos individuales de los ciudadanos, con lo cual lo que logramos es despertar la reacción de todos los miembros de la sociedad. Fue necesario entonces que quien detectaba el poder (clase dominante), se valiese de criterios técnico-científicos para poder fundamentar su política criminal, y para ello, qué mejores servidores podría tener que los estudiosos de las conductas humanas, que bajo un manto de "supuesto saber", legitimaban los criterios de protección de esta clase. Hasta aquí todo podía considerarse un éxito del sistema, pero en sí mismo continuaba siendo insuficiente, pues funcionaba en el criterio de encierro, pero a la vista de la comunidad, no satisfacía las espectativas de rehabilitación, es decir, la devolución a la sociedad, del transgresor, nuevamente integrado a ella de manera productiva. Así pues las cosas, estos técnicos-científicos comenzaron a intentar la tarea desde dos ópticas diferentes:

los que ponían su ética a favor del sistema de poder y basaban sus criterios de rehabilitación en el sometimiento y la inserción productiva, y los otros que aplicaban su ética en pos del sujeto, y dejaban al descubierto las injusticias del sistema, por lo que eran acusados de conspiradores, cómplices y subversivos del orden establecido. Aquí fueron definitorias las teorías o escuelas terapéuticas que cada profesional-técnico eligió para abordar los sujetos con conductas criminales. Las escuelas tradicionalmente conductistas fueron las que rápidamente se identificaron a favor del sistema establecido, y fueron acogidos por él de forma positiva y utilitaria; y aquellos que optaron por la utilización de técnicas analíticas (o más precisamente psicoanalíticas), que basaron su estudio en la escucha, es decir, en tratar de entender al individuo transgresor, en intentar comprender qué estaba diciendo con su forma de actuar, y al tratar de explicar estas conductas, su discurso, más que un enunciado científico, era interpretado como una manera de justificar las conductas criminales. Es indudable que, las posiciones de elección terapéuticas, parecían obedecer a posiciones ideológicas, de la misma manera que tiempo atrás se establecieron las posiciones antagónicas entre mortícolas y abolicionistas. Los mortícolas con ópticas netamente pragmáticas y "tomistas", manejando criterios de extirpación social, e incluso de teorías (autodefinidas como "realistas"), que opinaban que existían individuos "irrecuperables", y que éstos eran los que debían ser sometidos a la llamada pena "capital", o sea "la pena de muerte", y otros que pensaban que el criterio de rehabilitación era necesariamente aplicable al sujeto en vida, para poder modificar sus reacciones conductales. La "moderna muerte social" del individuo la continúan sustentando aquellos que fundan el sistema de rehabilitación del sujeto en su alojamiento en macroinstituciones cerradas que despersonalizan al individuo y lo obligan a integrar un microsistema aislado, en donde necesariamente nacen códigos de conductas diferentes a los existentes en la macrosociedad, las mismas que son criticadas por la sociedad "sana", y por lo que no son aceptados en sus intentos por volver a integrarse, es decir que la "pena de aislamiento", funciona como una "moderna pena de muerte", que estigmatiza al sujeto y lo mata en vida, obligándolo a continuar siendo un transgresor, pues es su única alternativa de integración social (es decir continuar estando dentro y fuera de la sociedad). Y los que piensan que estos sistemas se encuentran perimidos y han probado su inu-

tilidad a través del tiempo, por lo cual la alternativa es intentar la contención a partir de la integración comunitaria de los sujetos transgresores, es decir, la propia comunidad tratando de asumir y aceptar que los sujetos no son diferentes, sino que la organización social los ha marginado, los ha dejado fuera del sistema, y encontrar juntos una manera de que sirvan sustancialmente a esa sociedad. Volviendo al tema inicial, es indudable que existen tantas razones para sustentar la pena de muerte como alternativa social para su mejor funcionamiento, como las que se oponen a ella bajo criterios humanístico-sociales. De allí que la respuesta que damos es indudablemente emocional e ideológica, y decimos: *La pena de muerte, no, porque no.*

Silvia Llomovatte y Carina Kaplan (coords.)

José A. Castorina, Nora E. Elichiry, Alberto Kornblihtt,
María Rosa Neufeld, Carin· Kaplan, Silvia Llomovatte,
Paula Fainsod, Nora Gluz, Sebastián García y Javier A. García

Desigualdad educativa

La naturaleza como pretexto

N
noveduc
Buenos Aires • México

1